

LOGICA DE ORGANIZACION DEL SISTEMA DE INFORMACION GERENCIAL EN LOS
SERVICIOS MUNICIPALES DE SALUD.

..head02c*##*

Dr. Mariano Salazar
Maestro en Salud Publica

El desarrollo institucional del Ministerio de Salud demanda un perfeccionamiento permanente del sistema de dirección.

Un componente relevante del mismo, decisivo para el proceso de tomas de decisiones, es la información.

Esta, en dependencia de la calidad de la misma, potencia los otros componentes del sistema de dirección: la capacidad gerencial de los dirigentes, el funcionamiento de los órganos asesores de los mismos y los diferentes instrumentos de dirección disponibles. (programas de salud y administrativos, metodologías de planificación y programación local e instrumentos de monitoria y evaluación)

Además, la información adecuadamente organizada permite, en función de la gerencia del sistema de prestación de servicios del sector salud, concentrar el análisis de los escenarios en tres ejes:

- * la eficiencia en la utilización de los recursos disponibles esenciales para la operación del sistema, en función de ajustar su producción, rendimiento y costo.
- * la equidad en la dirección y distribución territorial de las acciones de salud, de acuerdo a los principales grupos de riesgo, monitoreando su concentración y cobertura.
- * la eficacia de las intervenciones sobre los problemas de salud seleccionados para conocer el comportamiento de su prevalencia, incidencia y capacidad de producir muertes y secuelas.

Es decir, desarrollar el sistema de información gerencial en los territorios implica:

- * aprovechar al máximo la información disponible para analizar el comportamiento de los problemas priorizados y las acciones y recursos asociados para su enfrentamiento, en términos de producción, rendimiento, costo, cobertura, concentración, daños y riesgos.
- * desarrollar programas de análisis de los escenarios territoriales alrededor de los ejes de eficiencia, eficacia y equidad, que permitan potenciar los factores que incrementan cada uno de estos temas críticos de la gerencia en salud.

Organizar el SIG demanda, de acuerdo a los ejes de análisis señalados:

- * para la eficiencia:

organizar el sistema de prestación de servicios a través de la determinación de las unidades de producción de servicios de salud, de tal manera que cada unidad de producción obtenida (servicio generado) tenga claramente establecida su dotación de recursos.

- * para la equidad:

Determinar las poblaciones preferenciales y sus grupos de riesgo, de acuerdo a la organización territorial de la atención.

* para la eficacia:

Individualizar los problemas principales, ubicandolos por poblaciones preferenciales y grupos de riesgo, asociados a la organizacion territorial de los servicios y su dotacion de recursos.

En su conjunto, organizar el Sistema de Informacion Gerencial significa incorporar el enfoque productivo en la concepcion del sistema de prestacion de servicios, utilizando como eje la organizacion territorial de la atencion en funcion del abordaje de un conjunto de problemas priorizados en poblaciones preferenciales y sus grupos de riesgo.

Para fines practicos, la organizacion del Sistema de Informacion Gerencial en los territorios significa construir el escenario tecnico de referencia y monitorear y evaluar continuamente el comportamiento de los problemas principales y los recursos y acciones asociados para su enfrentamiento, y ademas, brindar atencion preferencial a los factores que potencian el incremento de la equidad, eficacia y eficiencia.

El escenario de referencia no se construye de manera instantanea.

Esto significa que en dependencia de la informacion disponible se puede promover, para ese momento del desarrollo de la capacidad gerencial en ese territorio, el eje de analisis que sea viable inmediatamente, abriendo como frentes de trabajo los que tengan menor desarrollo.

El escenario de referencia es fundamentalmente un sistema de indicadores y de factores de equidad, eficacia y eficiencia que se actualiza permanentemente y que se construye a travez de diversas vias de acceso a los datos y poblaciones: los sistemas de informacion de registro continuo, las investigaciones operativas y cientificas; que, a su vez, se inscriben, en dependencia de las variables que registran, de manera preferente, en uno de los ejes de analisis previstos..

Una situacion objetivo deseable en terminos de la contruccion del Escenario de referencia estaria compuesta por los siguientes aspectos principales:

- * Identifique la poblacion bajo el area de influencia administrativa del sistema local de prestacion de servicios de acuerdo a la organizacion territorial del mismo.
- + Establezca la minima unidad territorial de organizacion de los servicios para fines del analisis, en dependencia de que se trate de zonas urbanas o rurales.
- + Para cada una de las unidades territoriales de organizacion de los servicios obtenga los siguientes grupos especiales de edad senalando los establecidos como de mayor riesgo:

detallar aqui los grupos de edad de la programacion.

- * Identificar la organizacion de los servicios existentes en el territorio y el modulo de acciones de salud con un enfoque productivo.
 - + a nivel de cada unidad deben individualizarse los servicios existentes de acuerdo a su condicion de servicios finales, de apoyo diagnostico y terapeutico y de apoyo general y administrativo.
 - + a cada uno de los servicios individualizados debe asignarsele una o dos unidades de produccion especifica, como por ejemplo, consultas, egresos, cirugias, exámenes, raciones, dosis aplicadas, controles realizados, otros.
 - + a cada uno de los servicios individualizados debe asignarsele una dotacion de recursos para su operacion en terminos de hrs. contratadas de medicos, enfermeras, auxiliares de enfermeria, recurso nuclear, hrs. personal tecnico y hrs. otro personal.
 - + a cada uno de los servicios individualizados debe asignarsele una dotacion de rubros esenciales del presupuesto como gastos de operacion.
- * Identifique los problemas de salud y los factores de riesgo priorizados a los cuales se les brindara atencion en ese territorio, asocielos a grupos especificos de edad, y microlocalizelos de acuerdo a la organizacion territorial de la prestacion de servicios.
- * Individualice los principales factores que potencian o restringen las coberturas (equidad), los impactos (eficacia) y la eficiencia (produccion, rendimientos y costo)

Ahora bien, la contruccion del escenario de referencia entendido como una situacion objetivo a ser alcanzada, en principio debe ser hecha a partir de la informacion actualmente disponible, y esta, est en comunión directa con los sistemas de informacion de registro continuo actualmente en operacion, los datos de poblacion al alcance y la experiencia del equipo de direccion en el conocimiento de los factores restrictivos y facilitadores.

En las circunstancias actuales, el escenario de referencia puede construirse, promoviendo, de acuerdo a cada condicion en particular, tres grandes estrategias:

- * aprovechar al maximo el potencial del movimiento popular para mantener actualizados nuestros datos de poblacion,
- * aprovechar al maximo la experiencia acumulada en torno a los factores que restringen la cobertura de las acciones de salud y su impacto en las poblaciones priorizadas.
- * aprovechar al maximo el potencial de datos que generan los sistemas de informacion actualmente en operacion.

La 1ra. estrategia significa desarrollar metodos de informacion no convencionales con un alto contenido de participacion popular y que requieren que el Ministerio de Salud, a travez de sus representantes, fortalezca su capacidad de liderazgo y convocatoria y consiga empalmar sus intereses institucionales con los intereses politicos de amplios segmentos de la poblacion nicaraguense.

De todas formas, es conveniente senalar que interesa conocer la poblacion de acuerdo a algunos criterios amplios:

- * de acuerdo a los siguientes grupos de edad, para propositos generales, en funcion de la organizacion territorial de los servicios:

- + 0-27 dias.
- + 27 d- 1 ano.
- + 1-4 anos.
- + 5-14 anos.
- + 15-24 anos.
- + de 10 en 10 anos hasta los 74.
- + de 75 anos y mas.

- * a partir de los grupos de edad propuestos:

- + distribucion urbano rural.
- + distribucion por sexo.
- + distribucion por poblacion economicamente activa.

- * otros criterios mas especificos de interes local.

La 2da. estrategia se basa en la experiencia acumulada por los dirigentes del nivel local, -restringida en nuestro caso por la alta rotacion de la fuerza de trabajo-, que permite individualizar una serie de factores que restringen la capacidad de que el sistema de prestacion de servicios incremente sus coberturas, impactos y eleve la organizacion y utilizacion de sus recursos.

La 3ra. estrategia significa en esencia, redistribuir los sistemas de informacion actualmente en operacion, de tal manera, que los datos que generen se encuentren con la logica de promover los ejes de analisis de equidad, eficacia y eficiencia, alrededor de los principales problemas de salud que estamos enfrentando en el territorio.

Desde el punto de vista metodologico, para realizar esta tarea es necesario realizar los siguientes pasos:

- * Identificar los sistemas de informacion actualmente en operacion en el territorio.
- * Clasificarlos de acuerdo al tipo de datos que generan como sistemas que apoyan el analisis de equidad, eficacia y eficiencia.

Para dar una idea en este sentido, una rapida semblanza del universo de sistemas de informacion del Ministerio de Salud nos abre una panoramica como esta, resumida en una matriz de sistemas actualmente en operacion o prueba/ejes de analisis:

SISTEMAS EN OPERACION/PRUEBA	EJES DE ANALISIS		
	EQUIDAD	EFICACIA	EFICIENCIA
SINEVI		X	
ENO		X	
ADMISION Y EGRESO	X	X	X
CENSO DIARIO			X
SITIOS CENTINELA	X	X	
MALARIA		X	X
TUBERCULOSIS		X	X
BACILOSCOPIA		X	X
CONSULTA GENERAL AMBUL.	X		X
SISVAN		X	
URO		X	X
MATERNO INFANTIL	X		X
INMUNIZACIONES	X		X
ZOONOSIS			X
HIGIENE DEL MEDIO			X
PRRC	X		X
SALUD BUCAL			X
LABORATORIO CLX			X
RX			X
HISTORIA CLX PERINATAL		X	
FINANZAS			X
FUERZA DE TRABAJO			X
ABSTECIMIENTO TEC.MAT.			X

* Seleccionar, de acuerdo al problema a ser abordado y las poblaciones establecidas como prioritarias, las variables asociadas a cada uno de los ejes de analisis.

* Identificar, establecidas las situaciones problemas, los factores de equidad o inequidad de las coberturas, eficacia o ineficacia de los impactos, eficiencia o ineficiencia en la organizacion y utilizacion de los recursos, asociados a cada uno de los problemas, para incidir sobre ellos a travez de la definicion de un proyecto de intervencion viable y factible.

La logica de organizacion del Sistema de Informacion Gerencial en los territorios permite, en sus rasgos generales, entender mejor la factibilidad de contruir este componente sensitivo del sistema de direccion institucional.

A partir de este entendimiento global, se hace indispensable partir a la realizacion de hechos demostrativos tomando como referencia los principales problemas de salud establecidos en el plan y enriqueciendo el Sistema de Informacion Gerencial de la Campana por la Defensa de la Vida del Nino.