

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES FACULTAD DE MEDICINA,
ENFERMERIA, NUTRICION Y TECNOLOGIA MÉDICA
UNIDAD DE POSGRADO**



**GRADO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DEL CONTROL Y SEGUIMIENTO
DEL CUMPLIMIENTO DE NORMAS Y REGULACIONES EN SALUD PÚBLICA, EN
EL SERVICIO REGIONAL DE SALUD EL ALTO 2014.**

POSTULANTE: José Javier Terrazas Zelada

TUTOR: Dr. Jimmy Alejo Pocoma

**Tesis de Grado presentada para optar al título de Magister Scientiarum en
Salud Pública mención Gerencia en Salud**

La Paz - Bolivia

2015

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	8
2. ANTECEDENTES	10
2.1 JUSTIFICACION	11
3. MARCO TEORICO	12
3.1. CONTROL.....	12
3.1.1 <i>DEFINICION</i>	12
3.2. SEGUIMIENTO.	14
3.2.1 <i>DEFINICIÓN</i>	14
4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	31
5. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	31
6. REVISION BIBLIOGRÁFICA.....	32
7.1. GENERAL.....	34
7.2 ESPECÍFICOS	34
8. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	34
8.1. CONTEXTO O LUGAR DE INTERVENCIONES	35
8.2. MEDICIONES.....	38
8.2.1. <i>UNIDAD DE OBSERVACIÓN</i>	39
8.2.2. <i>MUESTRA</i>	40
8.2.3. <i>PLAN DE ANÁLISIS</i>	40
8.2.4. <i>ANÁLISIS ESTADÍSTICO</i>	41
9. RESULTADOS.....	43
10. DISCUSIÓN	53
11. IMPLICACIONES DE LOS RESULTADOS	55
12. AUDIENCIAS INTERESADAS EN LOS RESULTADOS.....	55
13. CONCLUSIÓN	57
14. RECOMENDACIONES.	60
15. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	61
16. ANEXOS	64

INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. DESEMPEÑO DE LOS INDICADORES DE LA FESP 6, SERVICIO REGIONAL DE SALUD EL ALTO, 2014.....	45
GRÁFICO Nº 2 DESEMPEÑO DE LOS SUBINDICADORES DE CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA EN SALUD, SERVICIO REGIONAL DE SALUD EL ALTO, 2014.....	47
GRÁFICO Nº 3 DESEMPEÑO DE LOS SUBINDICADORES DE CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES Y MECANISMOS PARA REVISAR, PERFECCIONAR Y HACER CUMPLIR EL MARCO REGULATORIO, SERVICIO REGIONAL DE SALUD EL ALTO, 2014.....	50
GRÁFICO Nº 4 DESEMPEÑO DE LOS SUBINDICADORES DE ASESORÍA Y APOYO TÉCNICO A LOS NIVELS SUBNACIONALES DE SALUD PÚBLICA EN LA GENERACIÓN Y FISCALIZACIÓN DE LEYES Y REGLAMENTOS, SERVICIO REGIONAL DE SALUD EL ALTO, 2014.....	52

INDICE DE FIGURAS

FIGURA N° 1 PIRAMIDE DE KELSEN INVERTIDA.....	27
---	----

INDICE DE TABLAS

TABLA N° 1 PUNTAJE PARA INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS FESPS.....	43
--	----

ACRÓNIMOS

FESP	Funciones Esenciales de Salud Pública
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
CPE	Constitución Política del Estado
INE	Instituto Nacional de Estadística
SERES	Servicio Regional de Salud
GAMEA	Gobierno Autónomo Municipal de El Alto
SUS	Sistema único de salud
ASN	Autoridad de salud nacional
FEJUVE	Federación de Juntas Vecinales
RRHH	Recursos Humanos
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SEDES	Servicio Departamental de Salud
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil
MS	Ministerio de Salud
CGR	Contraloría general de la República.
CENCAP	Centro Nacional de Capacitación
SISPLAN	Sistema Nacional de Planificación
SNIP	Sistema Nacional de Inversión Pública
CNS	Caja Nacional de Salud

RESUMEN EJECUTIVO

Es interés de toda sociedad, gozar de buena salud, ya que las personas esperan también que su Gobierno adopte una serie de Políticas públicas para afrontar los desafíos sanitarios. Se concibe la salud como un derecho humano y destaca la necesidad de afrontar los determinantes sociales y políticos de Salud. La Organización Mundial de Salud y la Organización Panamericana de la Salud, ha creado un Instrumento de medición que son las once Funciones Esenciales de Salud Pública, que es el producto de un proceso de análisis, definición de criterios básicos, discusión y pruebas de campo que han llevado a su determinación, que pueden ser aplicados en diferentes Instituciones de Salud y poder realizar un diagnóstico situacional para brindar protección de la Salud a la Población.

La presente Investigación se realiza en el Servicio Regional de Salud de El Alto, la misma que se encuentra en Ciudad de El Alto del Departamento de La Paz. El objetivo de esta investigación es verificar el cumplimiento del control y seguimiento de las normas, leyes y regulaciones de Salud pública en el Servicio Regional de Salud El Alto en la Gestión 2014, mediante este estudio se evalúa el grado de desarrollo del cumplimiento de las normativas y si tienen o no mecanismos para poder dar asegurar este objetivo, refleja la falencias o debilidades, fortalezas que tiene la Institución, además determina si es que el SERES brinda asesoría y apoyo técnico a los entes dependientes del mismo para asegurar el cumplimiento del marco normativo.

La presente investigación es de tipo descriptivo transversal. Para realización de esta Investigación se aplicó el instrumento de medición de la FESP 6, misma que se modificó para su aplicabilidad en el SERES, para verificar el cumplimiento del control y seguimiento de las normas, leyes establecidas en esta Institución. Se procedió a realizar las encuestas personalizadas con el instrumento de medición o plantilla de preguntas al personal que trabaja en la Institución o actores claves, cuyo resultado que fueron verificados con documentación.

Los resultados de la investigación demuestran que El SERES de El Alto, tuvo un desempeño medio inferior en cuanto al cumplimiento del control y seguimiento de las normas establecidas en esta Institución. Es así que cada subindicador de esta FESP tuvo un desempeño distinto, por ejemplo el subindicador referido a hacer cumplir la normativa en salud con desempeño medio inferior, el de conocimientos y habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio un desempeño Medio Superior y el ultimo que trata de la asesoría y apoyo técnico a los niveles locales de Salud pública en la generación y focalización de leyes y reglamentos con un desempeño Medio Superior. Resultados que identifican las debilidades existentes en la Institución para el cumplimiento del control y seguimiento de las normativas, es evidente que la Institución presenta falencias para poder controlar el cumplimiento de las normativas de salud, de igual manera el personal no tiene conocimiento de las personas responsables para este control de esta responsabilidad y además que no existe incentivos para el personal y dar cumplimiento de las normativas.

Estos resultados ayudaran a realizar diferentes actividades, mecanismos, como capacitaciones, evaluaciones, periódicas para el personal en general, fortaleciendo los conocimientos de las normativas en la Institución, como producto final poder brindar a una atención con calidad a toda la población.

Como principal recomendación se plantea el desarrollar guías escritas que apoyen las actividades del control y del cumplimiento de la normativa en Salud Pública y que sea conocimiento de todo el personal de la Institución, la necesidad de contar con personal responsable para esta actividad, que supervise estos procedimientos de control y seguimiento así como un control exhaustivo para corregir el uso y abuso de autoridad en el control del cumplimiento de las normativas

1. INTRODUCCIÓN

Es preocupación a nivel mundial el tema de la Salud, por lo que se realizan diferentes proyectos, actividades cuyo objetivo es mejorar las condiciones de atención en Salud.

Existen Instituciones que se preocupan por la Salud, e Instituciones que se forman para realizar actividades, proyectos para mejorar las Políticas de Salud, cuya población reciba de manera uniforme, oportuna. Es así que la Organización Mundial de Salud (OMS) creó una herramienta para poder aplicar en diferentes Regiones denominado Funciones Esenciales de Salud Pública, siendo estos 11 funciones, cuyo objetivo es de mejorar, promover, proteger la salud de la Población, mediante una acción colectiva en su iniciativa de La Salud de las Américas, misma que tiene e como objetivo de mejorar las Prácticas Sociales en Salud Pública y fortalecer las capacidades de la Autoridad Sanitaria en Salud Pública, con base en la definición y medición de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP). Mediante esta herramienta que ayuda a identificar de una determinada Institución de Salud, las fortalezas, debilidades, los cual nos servirá como un parámetro muy importante, para iniciar actividades, estrategias de Salud, y fortalecer las debilidades que cursa esa Institución, para posteriormente mejorar el desempeño, que será en beneficio de toda la Población. Además las FESP Son proceso y movimientos de la Sociedad y del Estado que constituyen condiciones sin qua non, para el desarrollo integral de la salud y el logro del bienestar y, como tales, orientan y modulan la organización y el comportamiento de los campos, sectores y actores que componen una la Sociedad dada” (1)

Este Instrumento de medición es aplicado en diferentes Regiones del Mundo, pues cada País Formulan, modifican su Normativas según su región, y necesidades, para un buen funcionamiento, resguardando la Salud Pública de la Comunidad.

La Funciones Esenciales de Salud Pública es aplicado también en nuestro medio, siendo nuestro lugar a estudiar en esta oportunidad el Servicio Regional de Salud El

Alto con la FESP 6 que luego de ser adecuado a situación de esta Institución, tiene por objeto verificar el cumplimiento del control, seguimiento de las normativas del SERES.

Es importante señalar que en nuestro medio no existe una información clara sobre el control y seguimiento al cumplimiento de las normas, leyes establecidas, específicamente del SERES, con este Estudio, una vez obtenido los resultados, luego de ser analizados tendremos un panorama general de la situación actual de la Institución, detectando sus debilidades, fortalezas, siendo fuentes de información importantes para luego emprender nuevos mecanismo, estrategias de Salud Pública, para mejorar, fortalecer las Funciones Esenciales en el SERES.

2. ANTECEDENTES

Es importante mencionar que el Estado Boliviano garantiza en todos sus niveles proteger el derecho a la salud, promoviendo políticas para mejorar localidad de vida, el bienestar colectivo as los servicios de Salud, con una obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho de la salud suprema y primera responsabilidad financiera, priorizando la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades mediante la Constitución política del Estado (2)

En nuestro medio existen instancias que nos ayuda a realizar una regulación, fiscalización, para un control y seguimiento, mediante decretos, leyes como la Constitución política del Estado, Ley Marcelo Quiroga S., y otras encargadas de velar por la salud de toda la población nacional. Es así que la Salud en nuestro medio, el Código de de Salud es la regulación jurídica de las acciones para la conservación, mejoramiento y restauración de la salud, velando por el individuo, la familia y la población en General. Estableciendo el derecho de salud de todo ser humano que habite en el territorio nacional sin distinción (3).

Además el Ministerio de Salud y Previsión Social, es un órgano rector normativo de la gestión de salud a nivel nacional, que ayuda a realizar diferentes estrategias, políticas, planes y programas nacionales, así como dictar las normas que rigen el Sistema Nacional de Salud.

La salud parte muy importante de una Sociedad, por ello el plan Sectorial de Desarrollo en el campo de la Salud, realiza la situación actual, la supervisión, de avances, así como métodos de verificación para indicadores y metas propuestas. El Plan Nacional de Salud cumple funciones importantes como brindar protección Social y Desarrollo integral, comunitario, además erradicando la exclusión social en la Salud, contribuyendo a erradicar la pobreza a través del acceso a un Sistema único de Salud Familiar Comunitaria intercultural y la implementación del Seguro Único de Salud, disminuyendo gastos de la población para la salud (4)

En diferentes países se realizaron estudios importantes en cuanto se refiera en el campo de la Salud con las FESP, es así que con la FESP 6 determina la capacidad institucional para desarrollar el marco regulador para proteger la Salud Pública y Fiscalización de su cumplimiento, además de generar nuevas leyes y regulaciones dirigidas a mejorar la salud de la población así como a promover ambientes saludables, les otorga protección de los ciudadanos en sus relaciones con el sistema de salud y la todas estas actividades para asegurar el cumplimiento de las normativas.(5)

2.1 JUSTIFICACION

La realización de esta investigación nos ayudará a reflejar el nivel de cumplimiento del control y seguimiento de las Normas, leyes vigentes, para obtener sus debilidades, fortalezas, del Servicio Regional de Salud El Alto, para poder posteriormente luego de una evaluación, fortalecer, complementar la necesidades, según los resultados obtenidos, para un mejor desempeño en el Servicio Regional de Salud El Alto, demás que en la actualidad no existe un estudio es al respecto.

Además con esta investigación se contribuirá de alguna manera al Sistema de Salud Familiar Comunitario Intercultural y la implementación del Seguro Único de Salud, disminuyendo, brindando un panorama de cómo está el tema de seguimiento y control de las normativas en salud que cuando no existe un adecuado manejo de los recursos afecta de alguna manera directa o indirectamente el gastos de bolsillo de la gente para la salud. Además este documento servirá como base para desarrollar las capacidades de la institución que es sujeta de evaluación en torno al seguimiento y control de las normativas actuales.

3. MARCO TEORICO

3.1. CONTROL

3.1.1 DEFINICION

La función de control implica medir y corregir el desempeño y organizacional para asegurar que los acontecimientos se adecuen a los planes. En otras palabras, mide lo realizado a través de alguna actividad de control y se corrige la desviación, si la hay, por medio de una acción correctiva. Es decir nos ayudará a controlar el cumplimiento de las normas, leyes que se debe cumplir en la Institución. (6)

Por lo tanto el control permite garantizar que las actividades reales se ajusten a las actitudes proyectadas a través de la medición de lo que se ha hecho, comparación de los resultados con la norma, criterio o estándar; identificación desfavorable aplicando una acción correctiva. (7)

La función de control está inmersa en la planificación, organización y ejecución. Los factores como cantidad, calidad uso del tiempo y costo pueden servir como parámetros para que cualquier actividad sea controlada, con relación a todos o alguno de ellos. También se puede emplear con respecto a funciones específicas, esto genera el control de personal, control de producción. (8)

3.1.3 IMPORTANCIA DEL CONTROL

El control se enfoca en evaluar y corregir el desempeño de la actividades de los subordinados para asegurar que los objetivos y planes de la organización se están llevando a cabo. De aquí puede deducirse la gran importancia que tiene el control, pues es solo a través de esta función que lograremos precisar si lo realizado se ajusta a lo planeado y en caso de existir desviaciones, identificara los responsable y corregir dichos errores. Además de la importancia del control, es la última de las funciones del proceso administrativos, esta cierra el ciclo del sistema la proveer retroalimentación respecto a desviaciones significativas contra el desempeño planeado. La retroalimentación de información pertinente a partir de la función de control puede afectar el proceso de planeación. (9)

3.1.4. TIPOS DE CONTROL: Existen tres tipos de control:

3.1.4.1. Control Preliminar: Este tipo de control tiene lugar antes de que principien las operaciones e incluye la reacción de políticas, procedimientos y reglas diseñadas para asegurar que las actividades planeadas serán ejecutadas con propiedad. En vez de esperar los resultados y compararlos con los objetivos es posible ejercer una influencia controladora limitando las actividades por adelantado.

3.1.4.2. Control Recurrente: Tiene lugar durante la fase de la acción de ejecutar los planes e incluye la dirección, vigilancia y sincronización de las actividades según ocurran, en otras palabras, pueden ayudar a garantizar que el plan será llevado a cabo en el tiempo específico y bajo las condiciones requeridas.

3.1.4.3. Control de Retroalimentación: Este tipo de control se enfoca sobre el uso de la información de los resultados anteriores para corregir posibles desviaciones futuras de estándar aceptable. Implica que han reunido algunos datos, se han analizado y se han regresado los resultados a alguien o a algo en el proceso que se está controlando de manera que puedan hacerse correcciones. El principal inconveniente de este tipo de control es que en el momento en que el administrador tiene la información el daño ya está hecho, es decir se lleva a cabo después de la acción.(10)

3.1.5. ÁREAS DE DESEMPEÑO DEL CONTROL

El control tiene muchas áreas de desempeño, todos los departamentos en los que se divide una organización necesitan ser controlados, por lo tanto, las áreas de desempeño dependen de los departamentos existentes en la Institución. Dentro de la Institución existen áreas de control: Dentro del área de producción se encuentra el control de calidad, consiste en la verificación de la calidad, es la detección temprana de una parte o proceso defectuoso puede detectar el proceso defectuoso ahorrando el costo de su objetivo y la otra área y la otra área es el control de la

información, para contribuir a la buena toma de decisiones del administrador se debe tener una información precisa, oportuna y completa.(11)

3.2. SEGUIMIENTO.

3.2.1 DEFINICIÓN

El control y seguimiento de las normativas, leyes, ayudan a constatar hechos que ocurren, para posteriormente valorar hechos y sus repercusiones en el entorno. Además en el caso del seguimiento, el factor de aprendizaje queda más atenuado y lo fundamental es ayudar a una mejor gestión del proyecto (en caso del seguimiento interno) y a contrastar posibles desviaciones respecto a lo planificado (en el caso del seguimiento externo). (13)

Realizar un seguimiento es además supervisar que toda la solución diseñada haya cumplido satisfactoriamente con los estándares de la propuesta, es también asegurarnos de la satisfacción cliente. La fase de seguimiento compone del proceso de integración de la memoria técnica de cada proyecto, e historial de experiencias es fundamental para acompañar el crecimiento del cliente y ver esto como un área de oportunidades.(14)

3.2.2 TAREAS DE SEGUIMIENTO:

- Recibir y registrar los reclamos y denuncias que pueden ser realizados por cualquier ciudadano en forma verbal.
- Responsabilizarse del seguimiento al cumplimiento de las acciones correctivas y la comunicación respectiva al denunciante, con copia al SEDES y al Gobierno Municipal (15)

Es decir, consiste en la aplicación de controles periódicos de las variables seleccionadas y debe cumplir los siguientes requerimientos: Las medidas de control deben ser estandarizables, Las variables seleccionadas de entera capacidad para registrar las propiedades de los sistemas afectados que se desea valorar y, siempre que sea posible, ser indicadores del estado del conjunto de un proceso o sistema ecológico y la escala de las mediciones debe ser la

apropiada para detectar los cambios que se investigan. Si no se establece unos objetivos claros para el seguimiento, no pueden cumplirse estos requerimientos. Y el establecimiento de estos objetivos, así como la selección de los métodos, estándares, escalas y criterios de evaluación de la efectividad de las medidas requiere el conocimiento de la ecología de los sistemas afectados.

El pone el énfasis en la inspección y control de la efectividad de las medidas, registrando variables que utilizan el paso. Con la aplicación de este seguimiento se verifica la calidad de los parámetros de construcción y de las actuaciones de mantenimiento y se registra variables que permiten determinar si cada una de las medidas aplicadas cumple los objetivos fijados para ella. En caso de detectar fallos se diseñan nuevas medidas destinadas a solventar los problemas. (17)

3.3. SALUD

3.3.1. DEFINICIÓN

Salud es un término íntimamente relacionado con la calidad de vida, cuya definición ha sido variando a través de la historia, por lo cual no puede entenderse como un concepto estático. Durante mucho tiempo se creyó que la salud era meramente la ausencia de enfermedad, es decir, que si no hay enfermedad, hay salud, sin embargo, este concepto nos limita a tener en cuenta sólo los factores biológico, cuando en realidad existen varios factores que intervienen en la salud.

En 1958 la O.M.S. (Organización Mundial de Salud) expuso una nueva concepción, considerando a la salud como el estado de completo bienestar psicológico, físico y social, y no sólo la ausencia de enfermedades. Llegaron a la conclusión de que la Salud es un estado de completo bienestar o equilibrio, entre los factores físicos, psicológicos (mentales), sociales y medioambientales; y uno de los elementos fundamentales que hacen a la calidad de vida. En la salud intervienen, tanto de forma positiva como negativa, los recursos económicos, la clase de ambientes con sus características físicas, las conductas personales y la relación con los demás seres vivos. (18)

Además uno de los Factores importantes de la Salud y la vida es el Estilo de vida, es decir el tipo de hábito y costumbres que se posee una persona, puede ser beneficioso para la salud, pero también puede llegar a dañarla e influir de modo negativo sobre ella. Por ejemplo, un individuo que mantiene una alimentación equilibrada y que realiza actividades físicas en forma cotidiana, tiene mayores probabilidades de gozar de buena salud. Por lo tanto, en grandes rasgos, la salud puede reconocerse y analizarse desde dos perspectivas: la de La Salud Física y la de la Salud Mental, aunque en realidad se trata de dos aspectos relacionados entre sí. (19)

3.4.- MONITOREO

3.4.1 DEFINICIÓN

Es el proceso sistemático de recolectar, analizar y utilizar información para hacer seguimiento al progreso de un programa en pos de la consecución de sus objetivos y guiar las decisiones gestión. El monitoreo generalmente se dirige a los procesos en lo que respecta a como, cuando y donde tiene lugar las actividades, quién las ejecuta y a cuántas personas o entidades beneficia. El monitoreo se realiza una vez comenzado el programa y continúa durante todo el periodo de implementación. A veces se hace referencia como proceso, desempeño o evaluación formativa. (20)

El monitoreo de los programas o intervenciones implica la recolección de datos rutinarios para medir los avances hacia el cumplimiento de los objetivos del programa. Se utiliza para un registro del desempeño de los programas a lo largo del tiempo, y su propósito es ayudar a los interesados pertinentes a tomar decisiones informadas respecto a la eficacia de los programas y el uso eficiente de los recursos. A veces el monitoreo se denomina evaluación de procesos por qué se centra en el proceso de ejecución y plantea preguntas: ¿Que tan bien se ejecutó el programa?, ¿Que variaciones hay en la ejecución en diferentes lugares? Y ¿El programas beneficia a personas según lo previsto? ¿A qué costo? (15)

3.5. FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA (FESP)

3.5.1. DEFINICIÓN

La OPS, puso en marcha la iniciativa “La salud pública en las Américas” dirigida a la definición y medición de las FESP como base para mejorar la práctica de la Salud pública y fortalecer el liderazgo de las autoridades sanitarias en todos los niveles del Estado. Es por ello que las FESP se han definido como “las condiciones que permiten un mejor desempeño de la práctica de la salud pública, es decir el conjunto de actuaciones que debe ser realizadas con fines concretos, necesarios para la obtención del objetivo central es mejora la salud de las poblaciones”. López (2004) además añade que se entiende por esencial pues se considera fundamental o indispensable para la obtención de objetivos de la salud públicas.

Además el término hace referencia a la definición de las responsabilidades del Estado a través de las Autoridades Sanitarias, consideradas esenciales para el desarrollo y la práctica de la salud pública. La Idea sustentado por OPS sobre medición de desempeño de las FESP es la de identificar fortalezas y las debilidades de la práctica de la salud pública, además de permitir un diagnóstico operativo de las áreas del que hacer que requieren mayor apoyo para fortalecer la infraestructura de salud pública, en su más amplia acepción, esto es incluyendo las capacidades humanas y las instalaciones y equipamientos que resultan necesarios para su buen desempeño. (28)

La FESP 6 cumple funciones: de desarrollo, la fiscalización del cumplimiento de los códigos sanitarios o las normas dirigidas al control de los riesgos de salud derivados de la calidad del ambiente, la acreditación y control de la calidad de los servicios médicos; la certificación de calidad de nuevas drogas y sustancias biológicas para uso médico. Equipos otras tecnología y cualquier otra actividad que implique el cumplimiento de leyes y reglamentos dirigidos a proteger la Salud pública. Además tiene como función la generación de nuevas leyes y regulaciones dirigidas a mejorar la salud, así como al promover ambientes saludables. Otorgar protección de los consumidores en sus relaciones con los servicios de salud y la ejecución de todas

estas actividades de regulación en forma oportuna, correcta consistente y completa (24)

La FESP 6, se comprende los siguientes aspectos: (25)

- La capacidad institucional para desarrollar el marco reglamentario con el fin de proteger la salud pública y fiscalizar su cumplimiento.
- La capacidad de generar nuevas leyes y reglamentos dirigidos a mejorar la salud de la población, así como a fomentar el desarrollo de entornos saludables.
- La protección de los ciudadanos en sus relaciones con el sistema de salud.
- La ejecución de todas estas actividades para asegurar el cumplimiento de las normas de manera oportuna, correcta, congruente y completa.

3.6 SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

Es el conjunto de entidades, instituciones y organizaciones públicas y privadas que presentan servicios de salud reguladas por el Ministerio de Salud y Deportes. Involucra el Sistema Público, Seguro Social de corto plazo, Caja nacional de Salud (CNS), CORDES, Caminos, Banca estatal, Banca Privada, Petrolera y COSSMIL, además de Iglesias, Instituciones Privadas con y sin fines de lucro y la medicina tradicional (previo convenio)

La salud está ligada al desarrollo histórico de una nación, a su estructura económica, jurídica y política; de tal forma que el proceso salud-enfermedad es una expresión particular del proceso general de la vida social.

El derecho a la salud está consagrado en la Constitución Política del Estado (CPE) y en otras disposiciones fundamentales, como el Código Nacional de Salud (CNS, el Código de Seguridad Social, el Código de Familia, el Código del Niño, Niña y

Adolescente, la Ley del SUMI y en otras disposiciones conexas como la Ley de Participación Popular, la Ley de Descentralización Administrativa, la Ley del Medio Ambiente y la Ley del Diálogo 2000.

La sociedad boliviana no es la suma ni el promedio de lo observado en los individuos que la componen, en ciertos espacios sociales y territoriales del país se ha concentrado el deterioro de la salud y en el siglo XXI, miles de hombres y mujeres permanecen aún excluidos de los bienes y servicios sociales generales, sin derecho a la asistencia sanitaria y menos a la salud, discriminados por razones de género, pertenencia cultural, residencia y / o de condición social. (16)

3.7 MINISTERIO DE SALUD

Es el órgano rector normativo de la gestión de Salud a nivel nacional, además de formular estrategias, políticas planes y programas nacionales y dicta las normas para el Sistema Nacional de Salud. (16)

Cumple diferentes funciones:

- Formular ejecutar políticas de promoción de salud física y mental
- Regular, planificar, controlar y conducir el Sistema Nacional de Salud, conformado por los sectores de seguridad social público y privado y medicina tradicional.
- Formular y ejecutar políticas de promoción de salud y física y mental.
- Formular promulgar y evaluar el cumplimiento de los programas de Salud en el marco del desarrollo del país.
- Formular políticas y políticas y planes de nutrición y seguridad de los alimentos.

- Garantizar la salud de la población por medio de la promoción, prevención curación y rehabilitación
- Elaborar normas y reglamentos para el ejercicio de profesionales en el área de salud
- Elaborar normas de registro sanitario de medicamentos y alimentos.
- Promover la formación de RRHH para desarrollar los programas de interculturalidad y equidad de género aplicables en salud.
- Formular políticas y estrategias y planes de prevención, rehabilitación y reinserción para personas farmacodependientes y discapacitados
- Elaborar normas de auditoría médica para evaluar la calidad de atención de las prestaciones de salud para determinar negligencia médica.
- Elaborar normas y reglamentos de descentralización administrativa en el marco de las autonomías departamentales municipales y organizaciones campesinas
- Elaborar normas y regularizar la estructura, funcionamiento y fiscalización de instituciones públicas descentralizadas y desconcertadas.
- Promover políticas descentralizadas y desconcentradas.
- Promover políticas de coordinación y coordinación con organismos internacionales que se alinean a los objetivos de desarrollo sectorial y las políticas de salud nacionales.
- Coordinar con el Ministerio de Transparencia y lucha contra la corrupción para la detección y seguimiento y sanción de la corrupción dentro de la Institución.
- Regular a las entidades formadoras de RRHH del sector de salud coordinando con el Ministerio de Educación. (16)

3.8 SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD (SEDES)

El SEDES es el máximo nivel de gestión técnica en salud del Departamento que articula las políticas nacionales y la gestión municipal, además coordina y supervisa la gestión de Salud y es encargado de cumplirá hacer cumplir la política y normas de orden público en el Sistema Nacional de Salud.

Articula las políticas nacionales y la gestión municipal, coordina y supervisa la gestión de los servicios de salud en el departamento, en directa y permanente coordinación con los gobiernos municipales, promoviendo la participación comunitaria y des sector privado.

Es encargado de cumplir y hacer cumplir la política de salud y normas de orden público en su jurisdicción territorial en el sector público, el Seguro Social de Corto Plazo, Iglesias, Privados con y sin fines de lucro y la medicina Tradicional

El Director Técnico que dirige el SEDES es nombrado por el Prefecto Departamental y depende técnicamente del Ministerio de Salud y Previsión Social y Administración del Director de Desarrollo Social de la Prefectura. Tiene las funciones asignadas por normativa nacional y prefectoral. (16)

3.9 SERVICIO REGIONAL DE SALUD DE EL ALTO

El Servicio Regional de Salud El Alto, es una Institución Pública desconcentrada, dependiente del Servicio Departamental de Salud La Paz, que implementa el Plan Sectorial de Salud del Departamento de La Paz, en el marco de la Constitución Política del Estado, bajo los principios de Equidad, Calidad, Intersectorialidad, Interculturalidad y Participación Social como base de la Política SAFCI.

El SERES, tiene como objetivo general, implementar el Plan Sectorial de Salud, Ejerciendo la Rectoría Departamental con la Participación Social efectiva, articulada

en las 5 Redes de Salud basado en la Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades y Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal en el marco de la Política SAFCI en la Ciudad de El Alto.

Tiene como objetivos específicos:

- Fortalecer la implementación de la Política SAFCI, en la atención integral intercultural y la gestión participativa y control social en salud.
- Gestionar el desarrollo de las actividades de las Redes y Hospitales de manera integral.
- Desarrollar estrategias y acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- Fortalecer la participación y control social de la población organizada
- Certificar y acreditar el funcionamiento de servicios públicos de salud y de los establecimientos que producen y distribuyen alimentos de consumo humano y/o brindan servicios generales.

Tiene como objetivos estratégicos.

- Contribuir a acelerar el acceso universal a servicios de salud en el marco de la SAFCI/SUS.
- Consolidar el proceso de institucionalización de personal según cargos y niveles establecidos en la norma.
- Aportar a la visión del desarrollo de la salud departamental según cargos y niveles establecidos en la norma.
- Aportar a la visión del desarrollo de la salud departamental alineada al PDS y a los lineamientos del Pacto por La Paz. (16)

3.9.1. FUNCIONES DEL SERES EL ALTO

Las funciones del Servicio Regional de Salud El Alto, dentro del mandato legal son las siguientes

- Operacionalización de la Política Nacional de Medicina Tradicional e Intercultural
- Realizar alianzas con otros sectores para dar solución a las demandas de Salud de la Comunidad.
- Implementar alianzas con otros sectores para dar soluciones a las demandas de salud de la comunidad.
- Implementar y desarrollar la gestión participativa y control social
- Implementación y desarrollo de la gestión de recursos humanos
- Vigilar la carga horaria de los Recursos Humanos según su grado profesional y su trabajo
- Realizar la convocatoria, selección y designación del coordinador de la red de servicios de base al reglamento vigente.
- Impulsar y desarrollar actividades decentes asistenciales y de investigación en base a normas establecidas.
- Control a la Alcandía de dotación, mantenimiento y renovación de la infraestructura, equipamiento e insumos a los Establecimientos de salud.
- Hacer cumplir las normas de orden público, las técnicas administrativas y jurídicas para el funcionamiento de las Redes de Salud así como las políticas nacionales y llevar a cabo la implementación de las mismas de acuerdo a las prioridades regionales.
- Coordinar y articular la implementación de la política SAFCI entre los subsistemas de Salud Pública y las Cajas de Salud.
- Coordinación con los Gobiernos Municipales, Comités y Autoridades para garantizar la comunicación entre establecimientos de salud así como el monitoreo y la evaluación de la referencia y retorno.
- Realizar la planificación de los Establecimientos de Salud del Municipio según los diagnósticos de las evaluaciones realizadas.
- Consolidación de la calidad de atención en salud, implementación y mantenimiento de los procesos de promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación. (16)

3.10 FUNCIONES Y ATRIBUCIONES DEL GOBIERNO MUNICIPAL.

- El Gobierno Municipal es responsable de la gestión municipal de Salud en el ámbito de sus competencias y obligaciones establecidas en el marco legal vigente.
 - El Gobierno municipal conjuntamente con el SEDES y la comunidad organizada es responsable de la gestión compartida con participación popular en salud.
 - Es responsable de la administración de las Cuentas Municipales de Salud a través de la gestión compartida del DILOS.
 - Financia y Fiscaliza los gastos operativos y de ejecución del SUMI
 - Controla la afiliación
 - Es corresponsable de la gestión de medicamentos, insumos y reactivos.
 - Controla con cargo a sus propios recursos personal administrativo y de apoyo.
- (16)

3.12. PIRAMIDE DE KELSEN

3.12.1. DEFINICIÓN

La Pirámide de Kelsen representa la idea de sistema jurídico escalonado. El gran tratadista austriaco Hans Kelsen, propuso en su Teoría Pura de Derecha (1934) que el ordenamiento jurídico es un sistema de normas ordenadas jerárquicamente, entre sí, de modo que traducidas a una imagen visual se asemejarían a una pirámide formada por pisos superpuestos. Según Kelsen la norma positiva de mayor jerarquía es la Constitución. La cual se encuentra en la Cúspide de la pirámide jurídica y de ella se deriva el fundamento de validez de todas las otras normas que se encuentran por debajo de ellas, es decir, que se trata de un sistema de normas jerarquizadas como una pirámide de varios pisos y no de normas yuxtapuestas una al lado de otra y de igual categoría. La Pirámide de kelseniana se pone en evidencia cuando se le inquiriere sobre la validez de la Constitución (27)

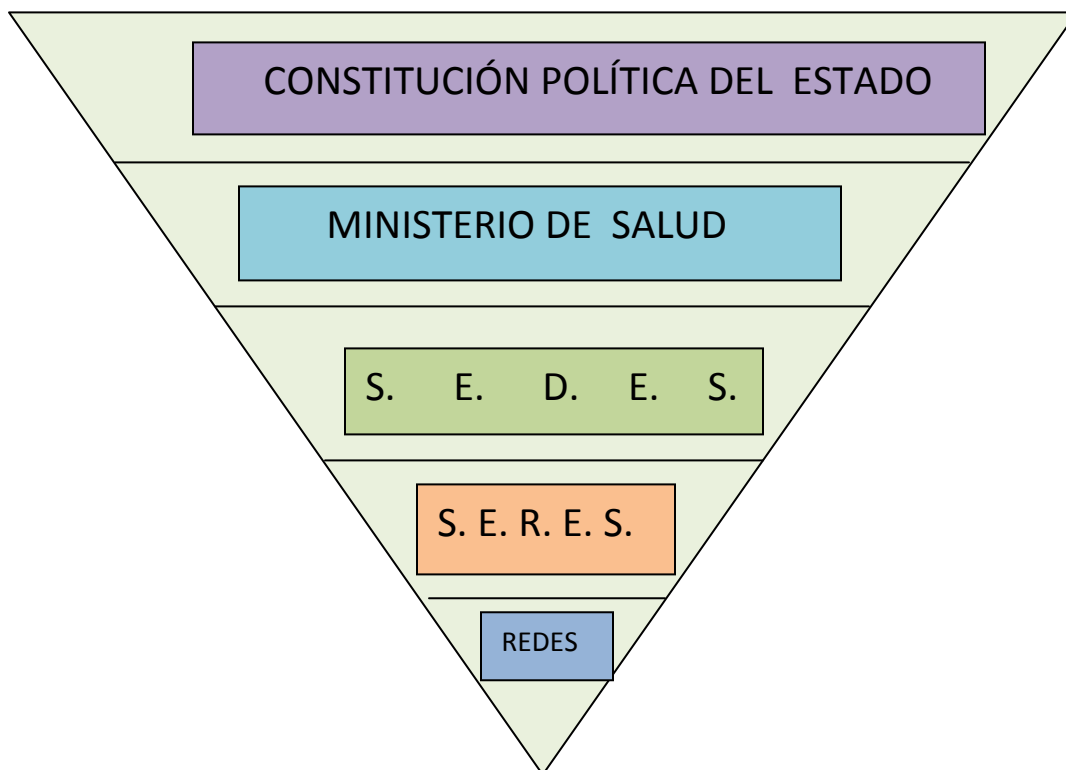
Es importante en esta investigación el orden Jerárquico en el campo de la Salud en cualquier de las Regiones, es así que se es necesario tomar encuentra la Pirámide de Kelsen. Esta Pirámide toma la idea de Merkel y defiende que la validez de todas las normas jurídicas emana y depende de otorga norma superior, a la que el resto deben su validez y eficacia. Por lo tanto el ordenamiento jurídico sería pues Jerárquico, es decir una especie de pirámide cuya cúspide ocuparía la constitución como norma suprema del sistema normativo de un estado, por debajo estarían las leyes, los reglamentos, u otras disposiciones gubernamentales de carácter general es importante aclarar que el verdadero ideólogo de la pirámide fue Merkel quien enseñó a Kelsen. (20)

PIRAMIDE DE KELSEN EN EL CONTEXTO NACIONAL

Es así que en nuestro medio el Servicio Regional de Salud de El Alto, dentro la Pirámide de Kelsen se encuentra a un nivel que demuestra ser dependiente de Instancias superiores es decir, por debajo de diferentes Instituciones. Como autoridad máxima se coloca el Gobierno Nacional mediante La Constitución política del Estado, y por orden descendente luego está el Ministerio de Salud, Servicio Departamental de Salud, Servicio Regional de Salud de El Alto y por debajo de esta se encuentra los Distritos y otros. Ocupando un lugar Jerárquico dentro de la Pirámide de Kelsen, se observa que ocupa un lugar por debajo de varias instancias por lo que la Pirámide se Torna Invertida. (19)

A continuación se grafica la Pirámide de Kelsen con un orden Jerárquico:

FIGURA Nº 1
PIRAMIDE DE KELSEN INVERTIDA



3.13 MARCO LEGAL

3.13.1 CONSTITUCIÓN POLITICA DEL ESTADO.

El Servicio Regional de Salud El Alto, tiene como instancia superior, la Constitución Política del Estado, en varios de sus artículos, determina sus funciones, atribuciones así como proteger el derecho de la Salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la

población a los servicios de salud. El estado controlará el ejercicio de salud, y lo regulará mediante leyes. La ley sancionará las acciones u omisiones negligentes en el ejercicio de la práctica médica. Además tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se priorizará la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

El Estado garantizará el Servicio de Salud público y reconoce el servicio de salud privado; regulará y vigilará la atención de calidad a través de auditorías médicas sostenibles que evalúen el trabajo de su personal, la infraestructuras y el equipamiento de acuerdo con la ley. Todas las Bolivianas y bolivianos tienen derecho a acceder a la seguridad social, esta última se presta bajo los principios de universalidad, integralidad, equidad, solidaridad, unidad de gestión, economía oportuna, interculturalidad y eficacia. Su dirección y administración corresponde al Estado, con control y participación social. El régimen de seguridad social cubre atención por enfermedad, epidemias y enfermedades catastróficas; maternidad y paternidad; riesgos profesionales, laborales y riesgos por labores de campo; discapacidad y necesidades especiales; desempleo y pérdida de empleo; orfandad, invalidez, viudez, vejez y muerte; vivienda, asignaciones familiares y otras provisiones sociales. (2)

3.13.2 CODIGO DE SALUD. (Decreto Ley No. 15629 del 18 de Julio de 1978)

Dentro la regulación, fiscalización y para un control y seguimiento en el Servicio Departamental de Salud de El Alto, también se encuentra el Código de Salud, cuya finalidad es la retgulación jurídica de las acciones para la conservación, mejoramiento y res restauración de la salud de la población mediante el control del comportamiento humano y de ciertas actividades, a los efectos de obtener resultados favorables en el cuidado integral de la salud de los habitantes de la República de Bolivia. Corresponde al Poder Ejecutivo a través del Ministerio de

Previsión Social y Salud Pública, al que este Código denominará Autoridad de Salud, la definición de la política de Salud, la definición de la política nacional de Salud, la normación, planificación control y coordinación de todas las actividades en todo el territorio nacional, en instituciones públicas y privadas sin excepción alguna.

El Código de Salud establece además el derecho a la salud de todo ser humano, que habite el territorio nacional sin distinción de raza, credo político, religión y condición económica y social, derecho que es garantizado por el Estado. (21)

3.13.3 LEY No. 1178

El Servicio Regional de Salud El Alto esta dentro de la ley SAFCO, que regula los sistemas de Administración y de Control de los recursos del Estado y su relación con los sistemas nacionales de Planificación e Inversión Pública, con el objeto de programar, organizar, ejecutar y controlar la captación y el uso eficaz y eficiente de los recursos públicos para el cumplimiento y ajuste oportuno de las políticas, los programas, la presentación de servicios y los proyectos del Sector Público. Dispone de información útil, oportuna y confiable asegurando la razonabilidad de los informes y estados financieros. Además mediante esta ley se logrará que todo servidor, sin distinción de jerarquía, que trabaja en SERES, asuma plena responsabilidad por sus actos rindieron cuenta sólo de los objetivos a que se destinaron los recursos públicos que le fueron confiados sino también de la forma y resultado de su aplicación. La Ley además tiene la finalidad de desarrollar la capacidad administrativa para impedir o identificar y comprobar el manejo de los recursos del Estado. (22)

Regula los sistemas de administración y control de los recursos del Estado y su relación con el Sistema Nacional de Planificación (SISPLAN) y el Sistema Nacional de inversión Pública (SNIP), con el propósito de utilizar eficazmente los escasos recursos públicos para el cumplimiento y ajuste oportuno de políticas, programas y proyectos. La ley establece la reforma de la administración pública y del control gubernamental incorpora al ordenamiento jurídico administrativo nacional un contenido integral del concepto de responsabilidad del servidor público, que no se agota en el cumplimiento de las formalidades, procedimiento de las formalidades,

procedimientos, empleo o destino de los recursos que se fueron confiados, sino que también abarca la toma de decisiones por parte de los ejecutivos institucionales.

El conjunto normativo de la SAFCO regula sistemas de administración, tiene aspectos valorativos que deben ser comprendidos por la Sociedad civil para que cada actor local y funcionario público conozcan, participen, acaten y exijan del Estado y sus servidores el cumplimiento de sus deberes y responsabilidades a través de la censura social, factor determinante para la probidad administrativo. (22)

En el artículo 13 y 14 se contempla la verificación del cumplimiento de las normas y de los hechos que la respalda, indican que se realiza mediante los instrumentos incorporados e el plan de organización y en los reglamentos y manuales de procedimientos de cada entidad según el decreto reglamentario a la organización del órgano ejecutivo, donde uno de sus objetivos es que el sistema integrado de administración y control debe permitir a todo funcionario público asumir responsabilidades concretas respondiendo eficientemente con los resultados de la gestión.

Es así que la ley 1178 establece los siguientes tipos de responsabilidades:

Responsabilidad Ejecutiva: Tiene como finalidad Fortalecer la capacidad gerencial del nivel superior encargado de la ejecución de estrategias, políticas, planes y programas de Gobierno, Promover la transparencia y lograr que el personal Jerárquico responda públicamente por los beneficios obtenidos para la sociedad.

Responsabilidad Administrativa: Es cuando el servidor público en el ejercicio de sus funciones incurre en una acción u omisión que contraviene el ordenamiento jurídico administrativo y las normas que regula la conducta funcionaria. Por tanto es de naturaleza exclusivamente disciplinaria. (Contravención: es la falta que se comete al no cumplir lo ordenado, es una trasgresión de las normas cuando se obra en contra de ella o en fraude de la misma)

Responsabilidad Civil: Es la acción u omisión del servidor público o de las personas naturales o jurídicas cause daño al Estado valuable en dinero. Están sujetos a

responsabilidad civil a todos los servidores público, ex-servidores públicos, persona naturales o jurídicos, es decir todas las personas.

Responsabilidad Penal: Es la acción u omisión del servidor público o de los particulares se encuentran tipificada como delito en el Código. Consiguientemente su naturaleza es punitiva. (22)

Es así que la ley 1178 establece los siguientes tipos de responsabilidad

3.13.4 LEY MARCELO QUIROGA (Ley No. 004)

La Ley Marcelo Quiroga Santa Cruz, tiene la facultad de actuar dentro del Servicio Regional de Salud El Alto para establecer mecanismos y procedimientos en el marco de la Constitución Política de Estado, Leyes, Tratados y convenciones internacionales, destinados a prevenir, investigar, procesar y sancionar actos de corrupción cometidos por servidoras y servidores públicos y ex servidores y ex servidoras públicos, en el ejercicio de sus funciones, y personas naturales o jurídicas y representantes legales de personas. La finalidad de esta Ley dentro de SERES, es acabar con la impunidad en hechos de corrupción y la efectiva lucha contra la corrupción, recuperación y protección del patrimonio del Estado.(24)

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El control es un elemento muy importante dentro el SERES, pues es el que nos permite evaluar los resultados y saber si estos son adecuados a los planes y objetivos que desea conseguir la empresa. Solo através del contro se pueden precisar las debilidades, fortalezas, e identificar a los responsables y corregir las falla, para que la Institución se encuentre encaminada de manera correcta. El control debe llevarse en cualquier nivel de la Organización, garantizando de esta forma que en la misma se cumplan objetjivos. Pero hay que aclarar que el controll no solo debe hacerse al final del proceso administrativo, sino que por el contrario, debe ser realizado conjuntamente se lleven acabo las actividades para que, de esta forma, se soluciones de manera más eficaz y en el menor tiempo posible todas las desviaciones que se presenten.

El Servicio Regional de Salud de El Alto siendo una Institución muy importante dentro la Ciudad de El alto, no se conoce en realidad, si cumple la función de control y seguimiento de las normativas de niveles superiores o en que magnitud se ha avanzado en este aspecto, no hay un panorama claro de esta función, siendo estos factores importantes dentro la Salud, tomando en cuenta que hasta la fecha no se evidencia estudios realizados al respecto.

5. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

En función al sustento del problema se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿El Servicio Regional de Salud de El Alto, cumplirá con el control y seguimiento de Normas y Regulaciones en Salud Pública en la Gestión 2014?

6. REVISION BIBLIOGRÁFICA

EI SALVADOR 2005

Se realizó el año 2005, un estudio de diagnóstico de la situación de las funciones esenciales de la Salud Pública, aplicando el Instrumento original a 35 entes de salud, entre representantes del gobierno, Instituciones Autónomas, Universidades, Empresas Privadas, Municipalidades, y Agencias de Cooperación externa. El resultado dio un puntaje de 0.47. Se realizó un análisis sobre las debilidades que condujeron a esta puntuación sirvió para realizar intervenciones fortalecedoras como la creación de un plan para brindar asesoramiento y apoyo técnico a niveles subnacionales de Salud Pública para el cumplimiento y fiscalización de marco regulatorio, además de desarrollar mecanismos para ampliar los procesos de licencia y acreditación certificación y re certificación de los recursos humanos. Conjuntamente el diseño e implementación y evaluación de un programa de educación continua para fortalecer las capacidades de los recursos humanos en temas desconocimiento y aptitudes para la aplicación y cumplimiento del marco legal. Insumos que sirvieron para la elaboración implementación de un plan de revisión periódica y oportuna del marco legal con apoyo de representantes claves de tema concluyendo con la creación de mecanismos para el cumplimiento y la fiscalización de la normativa. (25)

CALI – COLOMBIA 2007

Se realizó en el año 2007 una la evaluación del desempeño de las once Funciones específicas de Salud Pública a escala Municipal, adecuando el departamento de acuerdo a las competencias Municipales en Salud. El resultado fue de 0.12 puntos. En esta función se evidenció del desconocimiento de la mayoría de los evaluadores internos y externos sobre el cumplimiento de la autoridad sanitaria en algunas de sus competencias (26)

ARGENTINA, PROVINCIA DE TUCUMAN 2004

El 2004 se aplicó el instrumento por primera vez a nivel subnacional, en la Provincia de Tucumán, en la República Argentina. El proceso se llevó a cabo mediante gestores del Ministerio de Salud por medio de la dirección general de planificación y representantes de la OPS y OMS. El resultado obtenido con un global DE 0.49 de esta FESP, es la creación de un área dentro del Ministerio, capaz de asesorar en conjunción con la legislatura la conveniencia de implementación de normas, leyes y mecanismos regulatorios que garanticen la calidad en Salud Pública. Las conclusiones demostraron que el Sistema Sanitario presenta una propuesta de estructura sobre la fiscalización en Salud Pública, además tienen a su virtud la revisión periódica evaluación y modificación del marco regulatorio y legal y se ha iniciado capacitación al personal. Como debilidades, se demuestra un sistema débil en cuanto a la capacidad institucional en cuanto a regulación y fiscalización en salud pública y falta de coordinación entre áreas de la Institución y el nivel central. (27)

PERU 2006

Se aplicó este instrumento de la FESP el año 2006, a las 24 regiones de Perú. La evaluación se llevó a cabo mediante el Ministerio de Salud. El promedio del desempeño alcanzado en la medición fue de 0,92 puntos. El análisis de los indicadores que demostraron que la Institución se muestra débil en estas funciones demanda la implementación de estrategias de mejoramiento del asesoramiento y apoyo técnico a los niveles subnacionales para la elaboración y fiscalización de leyes y reglamentos, así como los conocimientos de los recursos humanos y las altitudes y mecanismos de la institución para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio (28)

7. OBJETIVOS

7.1. GENERAL

Determinar el grado de desarrollo institucional del control y seguimiento del cumplimiento de normas y regulaciones en salud pública, en el Servicio Regional de Salud El Alto en la gestión 2014.

7.2 ESPECÍFICOS

- Identificar el nivel de conocimiento, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio en el Servicio Regional de Salud El Alto.
- Determinar los mecanismos del Servicio Regional de Salud El Alto (SERES), para hacer cumplir la normativa en la Salud Pública.
- Verificar si el SERES, otorga asesoría y apoyo técnico a los niveles locales de salud pública, para el control y seguimiento del cumplimiento de las leyes, normas ya establecidas.

8. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este trabajo investigativo es de tipo descriptiva, ya que cada una de las variables que se menciona nos ayuda a poder determinar y describir la finalidad de la investigación. Puesto que se busca establecer y detallar las dimensiones, los hechos, circunstancias que establecen el desempeño y capacidad del actual sistema de vigilancia, para identificar amenazas y daños en la Salud Pública; a través de la recolección, análisis, interpretación de datos e información relacionados con el objeto de estudio en el Servicio Regional de Salud de El Alto.

8.1. CONTEXTO O LUGAR DE INTERVENCIONES

8.1.1. CIUDAD DE EI ALTO.

El 6 de Marzo de 1985 se crea la cuarta sección de la provincia Murillo con su capital El Alto, y el 26 de Septiembre de 1988, mediante la Ley 1014 eleva la El Alto a rango de Ciudad. En 1950 La Paz crecía hasta el límite de su capacidad geográfica en el valle de Chuquiago y comenzó a crecer en la planicie altiplánica a partir de la llamada “ceja el Alto” a 4.700 mts. Sobre el nivel del mar. Por esa razón esta zona creció en proporción de 9 a 1 con respecto a la llamada “hoyada”. Siendo la fecha de fundación de El Alto el 6 de marzo de 1985, rompiendo la unidad lógica de la ciudad y abriendo un nudo de problemas al crear la ciudad más pobre y con el mayor crecimiento demográfico del país. El Alto carecía inicialmente de la capacidad económica y administrativa para superar los problemas de aguda pobreza a insuficiencias básicas para acoger la migración altiplánica que llegaba incesantemente. La mayor migración campesina era de origen Aimara, convirtiendo a la ciudad en una marmita cultural del mundo indígena.

El Alto es una ciudad situada al oeste de Bolivia a 4.000 m. en la meseta altiplánica, al noroeste de La Paz, con la que forma la aglomeración urbana más grande del País. Tiene una Población de 848.840 habitantes en el 2012, pero actualmente asciende a más de un millón de habitantes. El alto sirve principalmente de establecimiento para inmigrantes del resto del país, en especial recién llegados de las áreas rurales quienes buscan una oportunidad en “la Ciudad”. Debido a este factor migratorio, la ciudad del Al Alto cuenta con su propia municipalidad, se considera una urbe moderada de casas nuevas y pobres.

Este crecimiento que ya se considera problemático se debe a varias causas, una de ellas fue la relocalización minera, mediante el Decreto Supremo número 21060 el año 1986, causando un movimiento migratorio de familias mineras hacia El Alto ya

que esta ciudad es el lugar de asentamiento de inmigrantes procedentes de las provincias generalmente altiplánicas que al no contar con servicios básicos en sus provincias, educación y servicios de salud próximos a sus hogares, así como deseos de dejar un lado los cultivos, viran hacia la ciudad de El Alto, donde la mayoría se inician como comerciantes minoristas informales.

Realizad diferentes actividades comerciales, como industrias importantes de alimentos y plantas de refinamiento de hidrocarburos, es también lugar de concentración de minerales y materias primas provenientes de varias regiones del país para poder ser exportadas al exterior. Cuenta además con un Gobierno Municipal Autónomo, Junta municipal, debido a que El Alto se convierte en Capital de la cuarta Sección de la Provincia Murillo. Elevándose esta metrópoli a rango de ciudad, además cuenta una Universidad Pública de El Alto.

El Alto siendo un de las ciudades más jóvenes de Bolivia, con tres décadas con tres décadas de existencia como entidad política independiente, siendo lugar de asentamiento para inmigrantes provenientes del Departamento de La Paz, Oruro, Potosí. Las relaciones comerciales y la afinidad cultural con el Perú lo ha convertido en una ciudad receptora de inmigración desde éste país en las últimas décadas. (29)

8.1.2. SERVICIO REGIONAL DE SALUD EL ALTO.

El Servicio Regional de Salud El Alto, es una Institución Pública desconcentrada, dependiente del Servicio Departamental de Salud La Paz-

Como antecedentes de esta podemos mencionar que la Coordinadora de Salud El Alto, que mediante Resolución Administrativa 297/99 de 20 de octubre de 1999, la Prefectura crea la Unidad de Salud Desconcentrada (UDSEA), desconcentrada del Servicio Departamental de Salud La Paz (SEDES), constituyéndose en Unidad operativa para la implementación de las políticas de salud con jurisdicción, responsabilidad, competencia y administración propia, con Sede en la ciudad de El Alto.

El 24 de diciembre de 2004, el Servicio Departamental de Salud La Paz, emite la Resolución DIR. SEDES-001/2004, que resuelve, la aprobación de la estructura organizacional del SEDES La Paz, donde se especifica la creación de las unidades desconcentradas, entre ellas se encuentra el Servicio Regional de Salud El Alto.

El 14 de julio de 2005, el SEDES La Paz emite la resolución DIR. SEDES – 006/2005 que resuelve la aprobación del documento de profundización de la desconcentración del Servicio Regional de Salud El Alto.

El 18 de julio de 2005, la nueva unidad desconcentrada del Servicio Regional de Salud El Alto emite la resolución administrativa DIR-SERES EL ALTO N° 001/2005 que resuelve, asumir la aprobación del documento de Profundización de la desconcentración del Servicio Regional de Salud El Alto, implantar la estructura orgánica y los niveles administrativos, implantar la propuesta de regionalización de las redes de salud y el equipo de gestión e implantar las funciones del personal. (30)

ESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD PÚBLICOS MUNICIPIO DEL EL ALTO

Red de Salud	1er Nivel	2do. Nivel	Total
<i>Boliviano Holandés</i>	7	1	8
<i>Corea</i>	17	1	18
<i>Senkata</i>	6	1	7
<i>Los Andes</i>	9	1	10
<i>Lotes y Servicios</i>	11	0	11
<i>Total</i>	50	4	54
Hospital del Norte de tercer nivel, que se inicia su funcionamiento en el segundo trimestre de la gestión 2015.			

8.2. MEDICIONES

Las mediciones del presente estudio se realizaron en base al instrumento de medición construido por la OMS/ OPS, el proceso tuvo cuatro fases que se detallan a continuación:

- **Fase 1. Adecuación del instrumento**

La primera fase de la investigación consistió en realizar la adecuación al instrumento de medición brindado por la OMS/ OPS. El instrumento ofrece un marco común para la medición del desempeño de la FESP 6 para que sea aplicable a nivel país; el Servicio Regional de Salud El Alto no es un ente que posee la facultad de generar, modificar ni evaluar el marco normativo sino más bien, cumple la función operativa, es decir cumple las normativas que es regida por el Servicio Departamental de Salud de La Paz y este al mismo tiempo por el Ministerio de Salud, siendo la única entidad facultada para desarrollar e implementar normativas a nivel Nacional. Es así que surge la necesidad de adaptar el instrumento a este contexto con la función de control y seguimiento de las normativas.

- **Fase 2 Aplicación del instrumento**

En esta fase se realizó la primera entrevista estructurada a las autoridades regionales del Servicio Regional de Salud de El Alto en ambientes de la OMS /OPS, aplicando el instrumento de medición que anteriormente fue adecuado; sobre la base de puntajes preliminares para los distintos indicadores.

- **Fase 3 Entrevista personalizada**

La realización de las entrevistas personalizadas se ejecutó en las oficinas regionales del Servicio Regional de Salud a funcionarios del mismo, con el fin de ampliar y respaldar la información obtenida en la entrevista estructurada preliminar realizada en la OPS/OMS.

- **Fase 4 Verificación y Análisis**

En esta fase se procedió a la recolección de medios de verificación en las oficinas del Servicio Regional de Salud de El Alto; corroborando la información brindada con anterioridad. Concluyendo se realizó el respectivo análisis de la información obtenida para establecer las respectivas conclusiones.

8.2.1. UNIDAD DE OBSERVACIÓN

Existen unidades de observación importantes para la realización de esta investigación, que nos ayudará en gran manera llegar a las conclusiones y poder tener un panorama general de la Institución en Estudio. Es así que se consideran como parte de las unidades de observación al Servicio Regional de Salud El Alto y los Recursos Humanos.

8.2.1.1. SERVICIO REGIONAL DE SALUD EL ALTO

Es en esta Institución es donde realizaremos esta Investigación determinaremos si cuenta con un personal indicado o designado para verificar el cumplimiento de control y seguimiento, de la normativa en Salud a las diferentes Subunidades dependientes del SERES.

8.2.1.2. RECURSOS HUMANOS

Dentro del Servicio Regional de Salud El Alto, el personal de trabajo desempeñan una función importante, pues son las unidades de observación quienes desempeñan una función de control de la normativa según su función dentro la Institución, cumpliendo el manual de funciones con el control de las normas vinculadas a la unidad de la Institución. Por lo tanto los Recursos Humanos que trabajan en el Servicio Regional de Salud El Alto son unidades que son sometidas a la evaluación del instrumento, que realiza control de cumplimiento del marco regulatorio a instancias dependientes.

8.2.2. MUESTRA

Para verificar el cumplimiento del control y seguimiento de las normas establecidas se trabajó con informantes clave, aplicando muestreo no probabilístico por conveniencia, que se detalla a continuación:

- Responsable de Acreditación Certificación de Servicios de Salud Públicos y Privados e inocuidad alimentaria. SERES AL ALTO.
- Coordinador Técnico. Redes de Salud Boliviano Holandés. SERES EL ALTO.
- Coordinador de Redes. Área de Gestión de Calidad y Hospitales. SERES EL ALTO.
- Jefe Personal SERES EL ALTO
- Responsable C.S.I.A.S.A. SERES EL ALTO.
- Responsable del Área de Redes. SERES EL ALTO
- Trabajo Social. Red los Andes SERES EL ALTO
- Responsable de Odontología SERES EL ALTO
- Responsable del Área de Epidemiología y Vigilancia e Investigación SERES EL ALTO.

8.2.3. PLAN DE ANÁLISIS

Una vez obtenidos las fuentes de información, procesando, verificado los datos, nos damos cuenta las diferencias de cada indicador, obteniendo datos de grado de desempeño de Institución en estudio, al mismo tiempo nos se demuestra las debilidades, falencias, fortalezas que presenta en el control, seguimiento de las normativas de la Institución.

La obtención de los resultados nos da una puntuación determinada por cada indicador, son preguntas cerradas con respuestas delimitadas, dicotómicas, cada indicador cuenta con diferentes preguntas que nos ayuda a obtener la información para llegar a un resultado. A media en se realizó la entrevista mediante el cuestionario para los Sujetos Clave, se fueron registrando en una primera instancia. Las respuestas fueron solamente dos: 0 y 1, que representa una puntuación de 0 a 1, donde “0” (cero) corresponde a la respuesta **NO** (negativo) y “1” (uno) corresponde a la respuesta **SI** (Positiva). Teniendo estos parámetros se obtuvo resultados de cada una de las variables. Estos resultados fueron respaldados por documentación que se encontraban en las diferentes oficinas de la Institución, y al no contar con dicha documentación no se tomó en cuenta como SI, siendo puntuada como un NO o Cero.

8.2.4. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para registrar y procesar los resultados de respuestas, se utilizó una hoja de cálculo parametrizada en Excel que permitió calculara el puntaje final de cada pregunta, en función de las respuestas a las medidas y submedidas que la componen. Este cálculo del puntaje final de cada pregunta madre opera en general como un promedio ponderado de las respuestas “Si” a las medidas y submedidas, salvo las excepciones que se especifican en el instrumento. El puntaje asignado al indicador es el promedio ponderado de los resultados obtenidos en cada una de las medidas respectivas; y el promedio ponderado simple de los resultados de los indicadores determinan el puntaje asignado al desempeño.

La OMS y la OPS realizaron una escala de medición para las FESP, para poder interpretar los resultados de cada una de las variables, esta abarca de un puntaje de “0” a “1”. Todos los resultados fueron sometidos a verificación. La FESP 6 fue adaptada para evaluar tres variables, con sus respectivas preguntas.

TABLA Nº 1

PUNTAJE PARA INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS FESPS

ESCALA	INTERPRETACIÓN
76 – 100% (0,76 A 1.0)	Cuartil de desempeño óptimo
51 - 75% (0.51 A 0.75)	Cuartil de desempeño medio superior
26 – 50% (0,26 A 0.50)	Cuartil de desempeños medio inferior
0 – 25% (0.0 A 0.25)	Cuartil de desempeño mínimo

9. RESULTADOS

Luego de haber realizado el trabajo sobre las FESP 6, sobre el Fortalecimiento de la capacidad Institucional para el control y seguimiento de las Normas, Leyes, regulaciones en Salud Pública, en el Servicio Regional de Salud de El Alto, que fue adaptada según su actividad específica, de ser un Institución que cumple una función principalmente Operativa, teniendo en cuenta que hay entidades de quienes dependen como ser la Constitución Política de Estado, Ministerio de Salud, Servicio Departamental de Salud, cuyo orden Jerárquico, encontrándose por debajo de los mencionados el Servicio Regional de Salud de El Alto. Es por ello que por ser una Institución principalmente Operativa se procedió a la modificación de la FESP 6, adecuando a las funcionalidad de esta Institución, obteniendo por lo tanto los resultados sobre la capacidad institucional para el control y seguimiento del cumplimiento de las normas, leyes y regulaciones en salud pública, basados en el instrumento de medición, cuyos resultados a continuación se muestra.

El resultado global de la función esencial de salud pública 6 en el SERES El Alto alcanzó desempeño medio inferior de 0.51 cuartil de desempeño medio superior correspondiente a tres indicadores que obtuvieron diferentes puntajes:

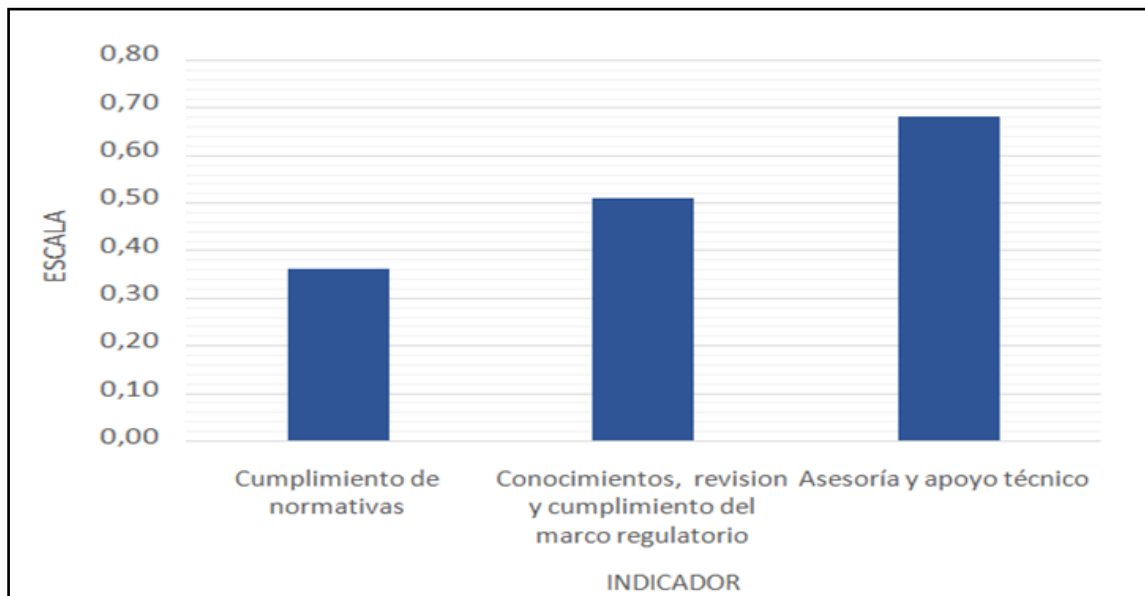
Es importante mencionar respecto al Primer Indicador este fue omitido, la que mencionaba si el SERES realizaba una revisión periódica, evaluación, modificación del marco regulatorio, puesto que esta variable no es competencia de la Institución. Por lo tanto el SERES al no crear o modificar las normativas, se ve imposibilitado de realizar normativas de la misma Institución según necesidades para poder mejorar sus debilidades. A pesar de contar con un único documento que es el manual de funciones propio de la Institución, este no es actualizado.

Por lo tanto:

- Hacer cumplir la normativa en salud. Obtuvo un puntaje de 0.36
- Conocimientos y habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio. Obtuvo un puntaje de 0.51
- Tiene asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales de Salud pública en la generación y focalización de leyes y reglamentos. Adquirió un puntaje de 0,68.

A continuación se grafica el resultado de la evaluación:

GRAFICO Nº 1
DESEMPEÑO DE LOS INDICADORES DE LA FESP- 6, SERVICIO REGIONAL DE SALUD EL ALTO, 2014



Indicadores

1. Hacer cumplir la normativa en salud
2. Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio

3. Asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales de salud pública en el cumplimiento de las leyes, normas y reglamentos de protección a la Salud Pública.

El segundo indicador referido a hacer cumplir la normativa en salud obtuvo un puntaje de **0,36** que corresponde a un desempeño **cuartil medio inferior**. Dentro esta indicador existen sub indicadores que nos ayudan a determinar el puntaje o el cumplimiento basado en la función de esta Institución. Es así que a continuación detallamos cada uno de ellos basados en las respuestas del Instrumento de medición.

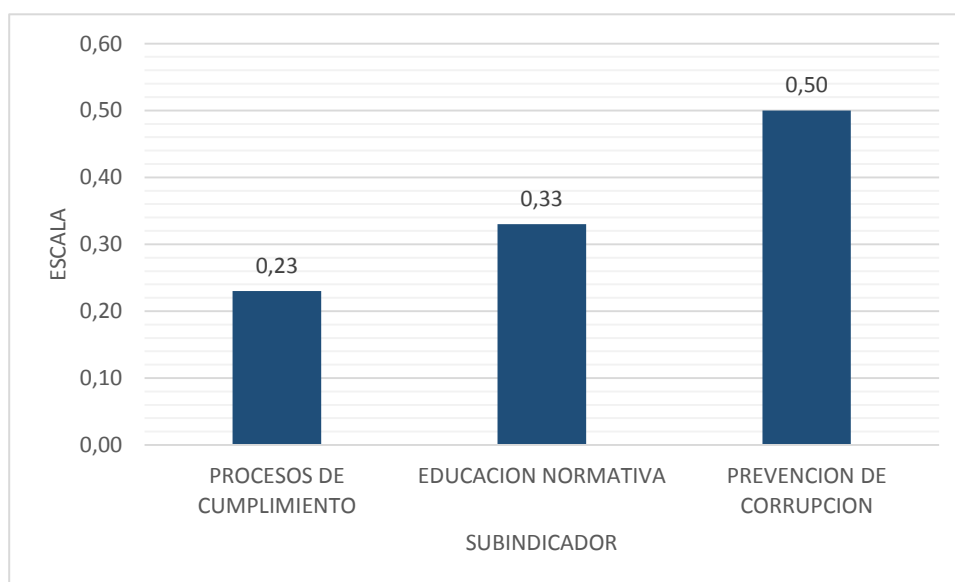
El subindicador referido a Desarrollo de procesos sistemáticos para hacer cumplir la normativa, obtuvo un puntaje de 0.23 con desempeño mínimo. Dentro él, pudimos evidenciar que no existen guías escritas que puedan apoyar al control y cumplimiento de las normativas, por lo que el personal tiene un desconocimiento de la misma. Además se pudo evidenciar que no existen personal responsable para el control y seguimiento de dicha actividad, ni personas que supervisen.

Dentro el SERES además se pudo evidencia que no existe un sistema de incentivos para el personal de control y seguimiento. Dentro de la Institución de las actividades operativas que se va realizado, se monitorea la oportunidad y la eficiencia según los resultados. Todas estas actividades ausentes en esta institución hacen que el resultado de estos sub indicadores se encuentre dentro el cuartil de desempeño mínimo.

En el subindicador que trata acerca de educación acerca de normas de Salud Pública y estímulo de su cumplimiento, obtuvo un puntaje de 0.33 se encuentra en un cuartil medio inferior, de este indicador. Este Sub indicador, nos refleja que en el SERES, no cuenta con procedimientos preestablecidos para informar a las personas y las organizaciones que serán afectadas por normativas de salud, ni con un sistema de incentivos dirigidos a favorecer el cumplimiento de la normativa, así como no existe una certificación de calidad para evaluar un calidad relativa al cumplimiento de la normativa.

Finalmente el subindicador que se refiere a que si el SERES desarrolla y usa políticas y planes dirigidos a la prevención de la corrupción en el sistema de Salud Pública obtuvo un puntaje 0.50 resultado que se encuentra en el Cuartil de desempeño medio Inferior, nos demuestra que se evalúan periódicamente por parte de entidades independientes y se corrigen de acuerdo a los resultados de las evaluaciones cuando es necesario, pues la Institución cuentan con un sistemas de amonestación y sanción a las prácticas ilegales en materia de control de la normativa, las mismas que son conocidos por los funcionarios de todos los funcionarios de todos los niveles, pero que lamentablemente no hay personal específicamente abocado a este control, pues debería hacer una oficina exclusiva para tal fin.

GRAFICO Nº 2
DESEMPEÑO DE LOS SUBINDICADORES DE CUMPLIMIENTO DE NORMATIVA
EN SALUD, SERVICIO REGIONAL DE SALUD EL ALTO, 2014



Respecto al **tercer indicador** se determina que el Servicio Regional de Salud de El Alto aplica los conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio, puesto que se obtuvo un puntaje general de 0,51 sinónimo de un desempeño Medio Superior. Los subindicadores especifican este resultado de la siguiente manera:

El subindicador que evalúa si el SERES Posee la capacidad Institucional suficiente para ejercer las funciones control y seguimiento al cumplimiento de la normativa Se obtuvo un puntaje 0.37 que se encuentran dentro el Cuartil de Desempeño Medio Inferior, demuestra que el Personal de SERES cuenta con los conocimientos, habilidades y recursos para ejercer la función normativa en Salud Pública, así como existen recursos humanos suficientes para tal objetivo, además existen recursos institucionales para elaborar normativas. Aunque lamentablemente, no existen recursos Financieros adecuados para poder emplear para dicha actividad. Pues la Institución la capacitación Institucional suficiente para ejercer funciones de control y seguimiento al cumplimiento de la normativa. Todo el personal están es mutuo acuerdo que tiene que ejercer necesariamente un control y seguimiento al cumplimiento de la normativa, por un personal debidamente capacitado y además que se tiene que emplear necesariamente Recursos Financieros para su realización.

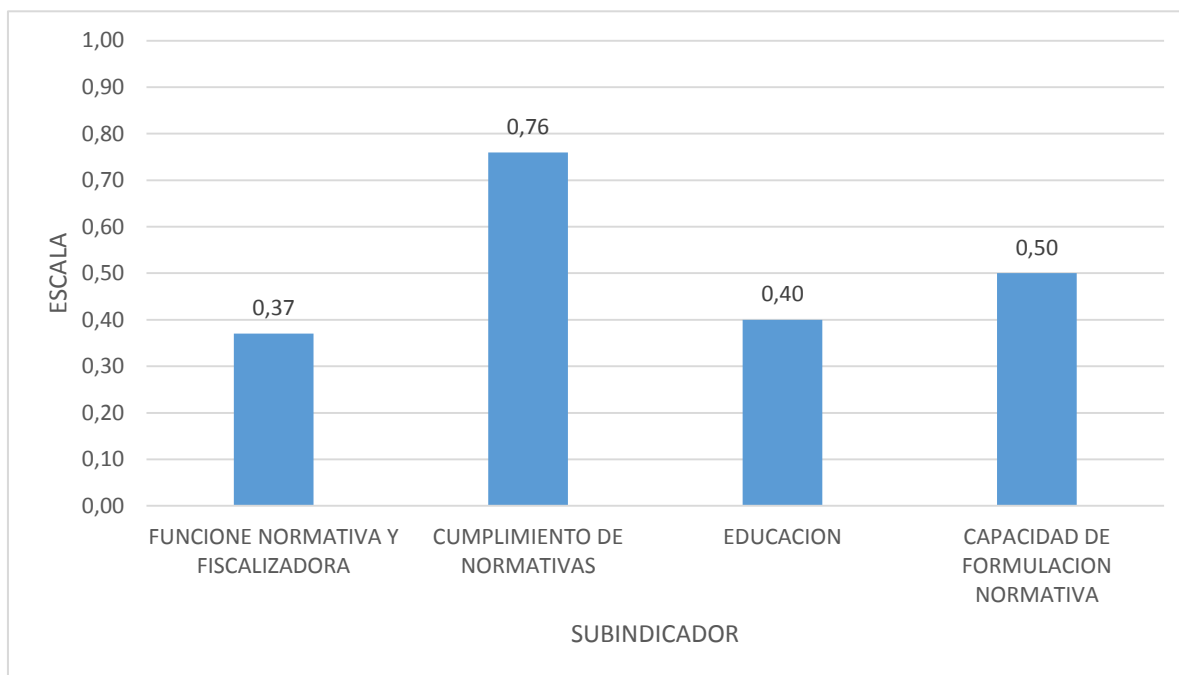
La evaluación del subindicador que mide si el SERES cuenta con procedimientos y recursos para hacer cumplir la normativa obtuvo un puntaje de 0.76, un puntaje que se encuentra por encima del Cuartil de Desempeño Medio Superior, podemos determinar que evidentemente existe una Institución gubernamental especializada para ejercer la función fiscalizadora a las instituciones de Salud como el Ministerio de Salud, Servicio Departamental de Salud. Además existen Recursos Humanos para fiscalización al SERES, se realiza una orientación respecto del marco regulatorio, y una orientación en la definición de prioridades para el control y seguimiento frente a situaciones específicas de SERES. Pero no existen recursos financieros para cumplir esta programación ni orientación al personal de recursos para el control y seguimiento acerca de los procedimientos para llevar adelante su trabajo. Por lo que

sugiere nuevamente el personal entrevistado una evaluación general de todos estos detalles dentro el SERES.

El subindicador que trata de que si el SERES asegura la disponibilidad de cursos de entrenamiento para el personal para el cumplimiento de las Normativas obtuvo un puntaje de 0.40 se encuentra en el Cuartil de Desempeño medio inferior. Por este resultado, se ha podido determinar basados en el Instrumento de Medición, que no existe cursos de entrenamiento teórico ni práctico, por una educación continua sobre el control y seguimiento regularmente. Pero se llega a orientar al personal nuevo en materia de control y seguimiento y se entrena en comunicación interpersonal y habilidades para la seguridad personal, pero no personal Especializado en este campo.

Finalmente si el SERES evalúa su capacidad y experiencia para redactar leyes y reglamentos de salud pública obtuvo un puntaje de 0.50 que se encuentra dentro el cuartil de desempeño medio Inferior. Pero se puede determinar que hay un avance para mejoría de su capacidad de acuerdo a hallazgos de su evaluación, pero no se puede dar un ejemplo de una mejoría al marco regulatorio existente. El SERES como Institución no interviene para la elaboración de leyes y reglamentos de Salud Pública, pues hay Instituciones como el Ministerio de Salud y Servicio Departamental que son responsables de ello. Pero es necesario según los entrevistados que como parte del equipo de Salud participar en la elaboración, modificación de leyes y reglamentos de la Salud Pública, puesto que somos el Personal que está a diario en contacto con la Población en general y que de alguna manera podemos aportar con la experiencia y trabajo que a diario realizamos, siendo además un comunicador de la necesidades de la gente, es más el personal que debería también que participar, son representantes de Los Distritos y Centros de Salud, según refieren.

GRAFICO Nº 3
DESEMPEÑO DE LOS SUBINDICADORES DE CONOCIMIENTOS Y
HABILIDADES Y MECANISMOS PARA REVISAR, PERFECCIONAR
Y HACER CUMPLIR EL MARCO REGULATORIO, SERVICIO REGIONAL DE
SALUD EL ALTO, 2014



Subindicadores

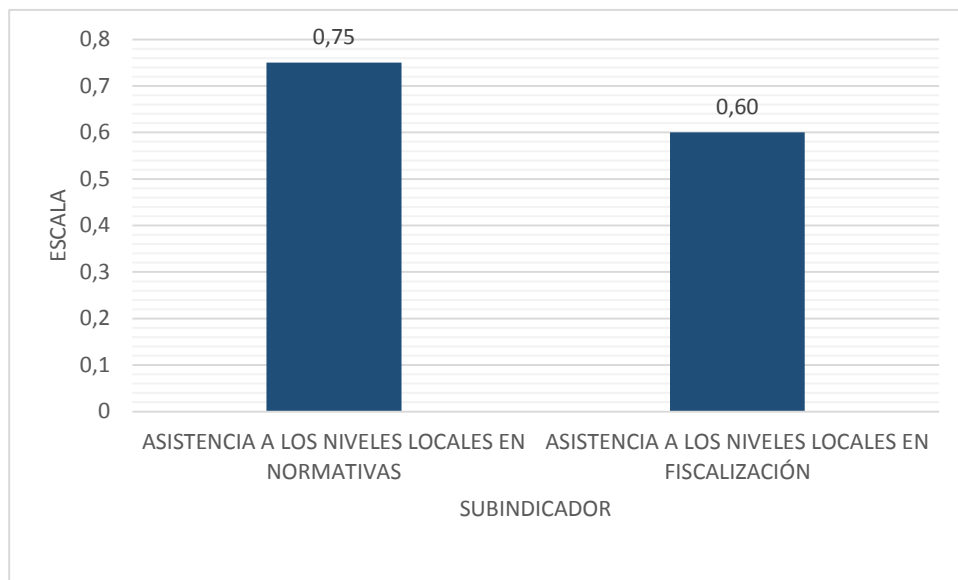
1. Posee la capacidad institucional suficiente para ejercer las funciones de control y seguimiento al cumplimiento de la normativa
2. Cuenta con procedimientos y recursos para hacer cumplir la normativa
3. Asegura la disponibilidad de cursos de entrenamiento para el personal control y seguimiento del cumplimiento de las normativas
4. Evalúa su capacidad y experiencia para redactar leyes y reglamentos de salud pública

El cuarto indicador muestra que el Servicio Regional de Salud de El Alto brinda asesoramiento y apoyo técnico a los niveles locales de salud Pública para el control y seguimiento a estas evaluaciones con una puntuación general de 0,68 siendo un desempeño Medio Superior. A continuación se detalla los resultados de los Sub-indicadores:

En el subindicador que se refiere a que si el SERES provee asistencia a los niveles locales para la generación de normas y reglamentos de protección de la salud obtuvo un puntaje de 0.75 se encuentra dentro el cuartil de desempeño medio superior. El SERES aporta a los niveles inferiores con protocolos para el cumplimiento descentralizado de normas, además aporta asesoría a los niveles locales en materia de cumplimiento de normas, así como apoya con entrenamiento en procesos de regulación descentralizadas. Pero no hay personal especializado para el cumplimiento de normativas complejas.

En relación a que si el SERES provee orientación y apoyo a los niveles subnacionales en materia de fiscalización en salud pública en su área de competencia obtuvo un puntaje de 0.60 se encuentra dentro el percentil de desempeño medio Superior. El SERES aporta protocolos describiendo buenas prácticas de control del cumplimiento de la normativa, además de aportar asesoría en materia de implementación de procedimientos de control y seguimiento.

GRAFICO Nº 4
DESEMPEÑO DE LOS SUBINDICADORES DE ASESORÍA Y APOYO TÉCNICO A
LOS NIVELES SUBNACIONALES DE SALUD PÚBLICA
EN LA GENERACIÓN Y FISCALIZACIÓN DE LEYES Y REGLAMENTOS
, SERVICIO REGIONAL DE SALUD EL ALTO, 2014



LIMITADORES Y FACILITADORES

Es importante mencionar los factores que nos facilitaron para la realización de esta investigación principalmente ponderar la buena predisposición inmediata e interés por parte de la Autoridad Principal de SERES que es el Director. Mencionar además la buena predisposición del Personal que Trabaja en el SERES para colaborar en esta investigación de manera incondicional, demostrando conocimiento adecuado sobre su responsabilidad en el marco laboral, eficiencia laboral, buenas intenciones de mejorar su servicio y por ende la Institución en general, además el reconocer por parte del personal y jefes de Servicio, de la necesidad de mejorar mediante el

cumplimiento de un control y seguimiento de las Normas, Leyes, regulaciones en Salud Pública. Además es necesario mencionar la facilitación de documentación para poder efectivizar este trabajo, otorgado por el mismo personal de la Institución.

Pero también se presentaron limitaciones para realizar el presente trabajo, es así que el tiempo es una del factor más prevalente del personal, además las actividades comunitarias, reuniones con Instituciones que realizan para cierta actividad, fuera y dentro de los ambientes de SERES, así como el cansancio laboral, la falta de documentación específicamente de este tema de Investigación. Pero como también es importante mencionar en esta caso, el cansancio de realizar este trabajo puesto que previamente a la visita para efectivizar esta investigación, vinieron personal anticipándonos para realizar esta actividad, por lo que el personal clave de SERES se sentían muy agotados para responder las preguntas, buscar documentos, y otros para su colaboración, pero aún con el esfuerzo y la buena voluntad, capacidad se concretó este objetivo.

10. DISCUSIÓN

En este punto es importante aclarar que si bien el instrumento de las FESP mide e contexto nacional, en esta investigación se la adaptó a un contexto regional para esta FESP en particular se modificó el instrumento en su totalidad ya que originalmente esta media el fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud, como el SERES tiene una condición particular, casi única en el país, no es un ente que regule y fiscalice, más bien la función que desarrolla es el control y monitoreo, de ahí que la comparación que se realiza a continuación con fines de la discusión en esta medición solo es del resultado global.

Las Función Esencial de Salud Pública 6 del Servicio Regional de El Alto, de Fiscalización y regulación del marco regulatorio, cuyo instrumento de medición diseñados por la OMS Y OPS, debería ser adecuada según la Institución a estudiar, enmarcado en el contexto para su aplicabilidad, como ocurrió en el presente estudio que fue modificado según las competencias que se le atribuye obteniendo información real, concreta, útil, para posteriormente realizar estrategias que fortalezcan las debilidades, falencias que reflejan los resultados

Luego de realizar el estudio de la FESP 6, para el cumplimiento de Control y seguimiento de las leyes, normativas establecidas en el Servicio Regional de Salud El Alto, nos registró un puntaje de 0.38, correspondiente a un Cuartil de desempeño inferior, un tanto cercano al resultado obtenido en su evaluación en el Salvador con 0,47, aun mas bajo el de Cali Colombia, a diferencia de la experiencia de Tucumán en Argentina y Perú por lo que podemos deducir que existe debilidad en este aspecto de la FESP.

El común denominador para todas las regiones es que se administra las actividades de fiscalización en salud pública dentro de su jurisdicción de acuerdo a claros lineamientos escritos, la coordinación con otros sectores involucrados en la fiscalización de manera de aumentar la eficiencia y ámbito de acción.

En el tema de monitoreo en el sentido de control están dirigidos a los actos y procedimientos de fiscalización para corregir abusos de autoridad o falta de ejercicio de autoridad frente a la presión de grupos influyentes. Además de la adopción de una actitud fiscalizadora centrada en la educación sobre la normativa en materia de salud pública y la prevención de las transgresiones, más que en el castigo posterior a las faltas que es el caso de Cali.

Un aspecto también similar entre el SERES y las otras regiones es que se promueve, conjuntamente con los niveles locales, el cumplimiento de la normativa relacionada con salud, por medio de la educación e información de los consumidores y mediante la integración de las actividades de fiscalización con el resto de las actividades de salud pública

Finalmente existen en comparación con los otros contextos el desarrollo una política clara dirigida a la prevención de la corrupción como una práctica que puede instalarse en las actividades de fiscalización, evaluada periódicamente por entes independientes, para introducir correcciones a partir de sus resultados, el cual es controlada y seguida por los niveles regionales.

11. IMPLICACIONES DE LOS RESULTADOS

El Servicio Regional de Salud de El Alto, luego de haber obtenido los resultados, vemos que esta Institución otorga un asesoramiento y apoyo a los niveles locales dentro el programa de gestión, además cuenta con personal que se encuentra altamente calificado, además de contar con documentación que nos demuestra contar con protocolos de trabajo, cursos de capacitación, normativas para el personal de Trabajo para poder ejercer eficazmente, con el fin de asegurar el cumplimiento de las normas establecidas por Instituciones superiores, para ser aplicados en todo el territorio de Salud Pública de la Ciudad de El Alto.

Todo ello se considera una de las Fortalezas de SERES, a pesar de ello los responsables de cada área tiene como responsabilidad de realizar un control para el cumplimiento de las normativas de marco regulatorio, pues por factores de tiempo y responsabilidades específicas tienen cada uno de los aéreas, no se cumple a cabalidad este objetivo, lo tanto es necesario implementar una área u oficina con personal específicamente capacitado para cumplir la función de control y seguimiento de las normas establecidas, para un buen funcionamiento de la Institución, para el bien de la población.

12. AUDIENCIAS INTERESADAS EN LOS RESULTADOS

Es importante mencionar que el interés por los resultados del presente trabajo no solamente es de interés regional, pues resulta un tema de importancia Departamental, Nacional, que además de ser un trabajo de referencia, es un trabajo que debería de aplicarse en diferentes Regiones y Departamentos del País.

No obstante siendo interés Gubernamental mediante el Constitución Política del Estado seguido del Ministerio de Salud, luego el Servicio Departamental de Salud, y llegando al nivel Regional como es el caso de esta investigación. El Servicio Regional de Salud El Alto depende del Servicio Departamental de Salud de La Paz, cuya función es de controlar que el SERES cumpla con las normas dictaminadas por

la Institución máxima de Salud a nivel Nacional, al tener buen control y manejo sobre el cumplimiento adecuado de las Normativas dentro del SERES de La Paz.

El Servicio Departamental de Salud de La Paz, siendo una Institución que se encuentra por encima del Servicio Regional de El Alto, contara con información sobre al cumplimiento del marco regulador, es así que el Ministerio de Salud en base a esta información confiable tiene la Facultad de Dictaminar Normas dentro del marco Regulatorio en función a la Información recibida y debilidades que se identifiquen y posteriormente fortalecer la Institución mediante esta normativas y de esta manera poder preservar la Salud en beneficio de la Población.

Por lo tanto es presente estudio, es de interés Nacional, Departamental, Regional, cuyas Instituciones trabajan de manera conjunta, dentro normativas establecidas, las mismas que tiene que controladas, manteniendo un seguimiento para verificar el cumplimiento.

13. CONCLUSIÓN

De manera general realizando una evaluación de las tres Variables, en el Servicio Regional de Salud El Alto, en cuanto se refiere en el cumplimiento del control y seguimiento de las Leyes, Normas y regulaciones en Salud, tuvo un **desempeño medio inferior** en cuanto al cumplimiento del control y seguimiento de las normas establecidas en esta Institución. Es así que cada acápite de esta FESP tuvo un desempeño distinto como se detalla a continuación:

- Hacer cumplir la normativa en salud con desempeño medio inferior
- Conocimientos y habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio. Desempeño Medio Superior
- Asesoría y apoyo técnico a los niveles locales de Salud pública en la generación y focalización de leyes y reglamentos. desempeño Medio Superior

Concluido la investigación general de las FESP- 6, nos ayudó a determinar, el grado del cumplimiento de del Servicio Regional de Salud El Alto, en el control y seguimiento de las normas establecidas, para que luego de obtener los resultados la Institución realice estrategias, actividades y procesos para que el SERES, identificar las debilidades o falencias para posteriormente ser aplicadas en esta misma Institución.

Con respecto al Instrumento de Medición, fue omitido la Primera Variable, que mencionaba si el SERES realizaba una revisión periódica, evaluación, modificación del marco regulatorio, puesto que esta variable no es competencia de la Institución. Por lo tanto el SERES al no crear o modificar las normativas, se ve imposibilitado de realizar normativas de la misma Institución según sus necesidades para poder mejorar su debilidades. A pesar de contar con un único documento que es el manual de funciones propio de la Institución, este no es actualizado.

Uno de las Fortaleza que cuenta el Servicio Regional de Salud El Alto, son los Recursos Humanos del SERES, quienes demuestran ser competentes, demostrando

conocimiento en cuanto al marco legislativo que rige la Salud Pública general, además se llega a la conclusión que lamentablemente demuestra falta de recursos Financieros para lograr que los mecanismos y la capacidad institucional para ejercer el control sea una fortaleza de la Institución.

A pesar que el SERES cuenta un Recursos Humanos calificados, que puedan realizar, el cumplimiento del Control y Seguimiento de las Normas y Leyes establecidas, la Institución no cuenta con un área u oficina encargada específicamente a realizar este tipo de actividad.

Eficacia y eficiencia en el SERES. Es decir Mejorar la eficiencia significa impulsar una gestión que alcance los objetivos y metas propuestas. Eficacia, significa mejorar, promover una gestión que optimice la relación entre los resultados obtenidos y los recursos invertidos. Confiabilidad de la información generada en la investigación dentro el SERES.

El control dentro de campo de salud, específicamente en el Servicio Regional de Salud El Alto, es utilizado en el contexto organizacional para evaluar el desempeño general, un plan estratégico, consiste en verificar si todo ocurre de conformidad con las instrucciones emitidas y con los principios establecidos, tiene además como fin de señalar las debilidades y errores en a fin de rectificarlos e impedir que se produzcan nuevamente. El control es un instrumento que nos ayudará a definir, quién, cómo y cuándo, aplicará las estrategias de control y evaluará los Factores críticos de éxito de la Organización, además de quién tomará y ejecutará las decisiones correctivas en los difentes niveles de Salud.

El control es un elemento muy importante dentro el SERES, pues es el que nos permite evaluar los resultados y saber si estos son adecuados a los planes y objetivos que desea conseguir la Institución. Solo através del contro se pueden precisar las debilidades, fortalezas, e identificar a los responsables y corregir las falla, para que la Institución se encuentre encaminada de manera correcta. El control debe llevarse en cualquier nivel de la Organización, garantizando de esta forma que

en la misma se cumplan objetivos. Pero hay que aclarar que el control no solo debe hacerse al final del proceso administrativo, sino que por el contrario, debe ser realizado conjuntamente se lleven acabo las actividades para que, de esta forma, se soluciones de manera más eficaz y en el menor tiempo posible todas las desviaciones que se presenten.

14. RECOMENDACIONES.

Luego de haber terminado esta investigación en el Servicio Regional de Salud El Alto, se obtuvo resultados que nos ayuda a dar sugerencias, recomendaciones a la Institución para mejorar sus actividades para un mejor desenvolvimiento y cumplir con sus objetivos dentro la Institución.

Por lo que se recomienda:

- Crear un área en el Servicio Regional de Salud El Alto, con personal responsable para asesorar, capacitar y evaluar al personal sobre normativas, leyes vigentes, mediante la implementación de un programa de capacitación continua y luego de evaluaciones permanentes al personal.
- Realizar revisión periódica de manual de funciones de la Institución, además de modificaciones mediante evaluaciones realizadas al recurso humano de la institución.
- Desarrollar guías escritas que apoyen las actividades del control y del cumplimiento de la normativa en Salud Pública y que sea conocimiento de todo el personal de la Institución, la necesidad de contar con personal responsable para esta actividad, que supervise estos procedimientos de control y seguimiento así como un control exhaustivo para corregir el uso y abuso de autoridad en el control del cumplimiento de las normativas.
- Realizar evaluaciones periódicas con la participación del Ministerio de Salud, Servicio Departamental de Salud, Servicio Regional de Salud El Alto, Redes, para poder analizar este tema que es muy necesario para complementar el funcionamiento eficiente del Sector de Salud, y obtener resultados óptimos para el bien de La Comunidad en General.
- Establecer procedimientos y controles adecuados para asegurar la protección de la información y evaluando al mismo tiempo los resultados para poder realizar sistemas, de Planificación e Inversión Pública

15. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

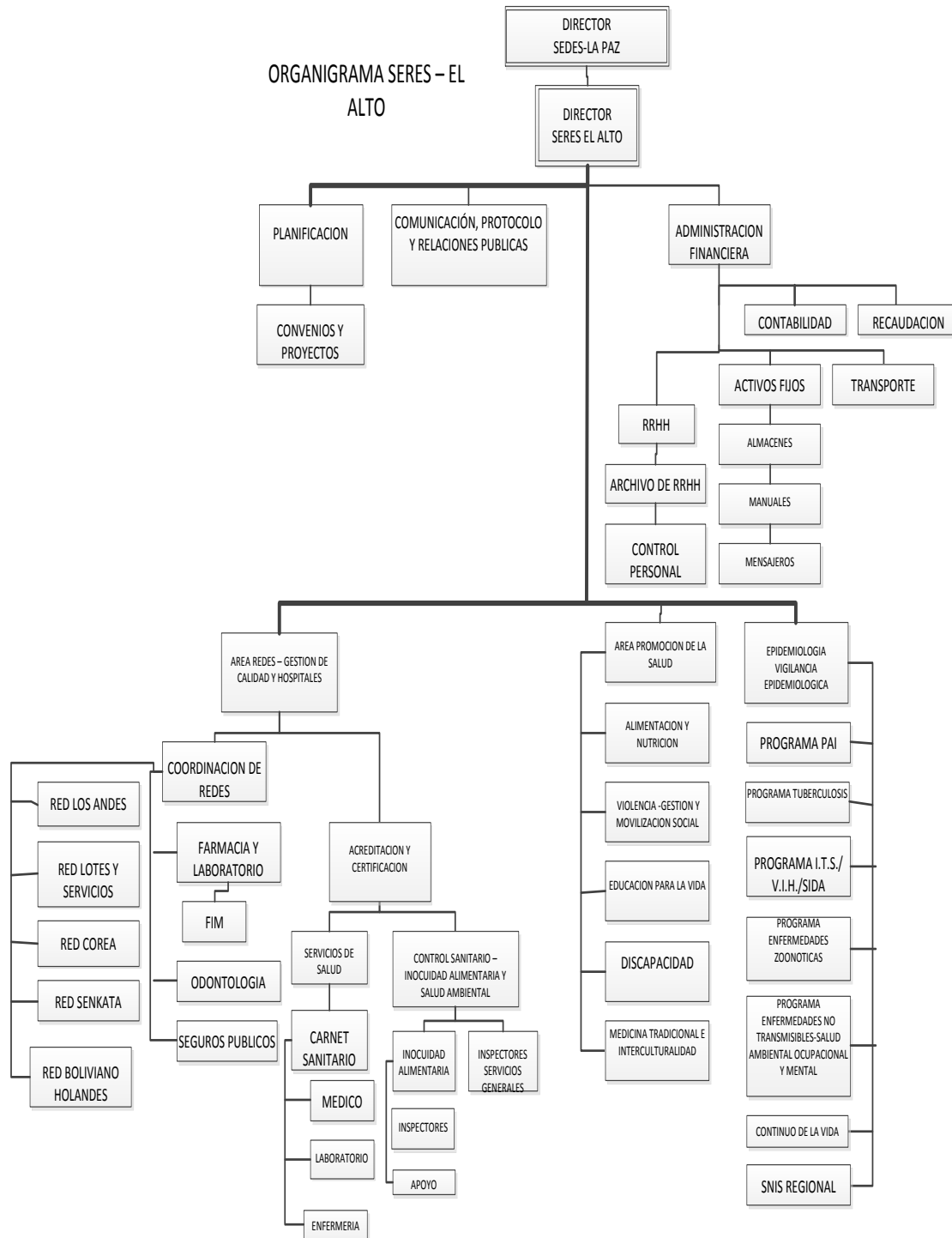
1. OMS/OPS. Sesión del Comité Regional. Funciones Esencial de Salud Pública. 2000.
2. Nueva Constitución Política de Estado Plurinacional de Bolivia UPS Srl. Edición 2015 La Paz - Bolivia. Derechos a la Salud y la Seguridad Social
3. Pan Sectorial de Desarrollo 2010 – 2020 “Hacia La Salud Universal” Unidad de Planificación, Diciembre 2009. Ministerio de Salud y Deportes.
4. CDC/Claiss/OPS. La salud Pública en la Américas Instrumento para la medición de las funciones esenciales de la Salud Pública – Prueba piloto (documento de trabajo); abril 2000.
5. Prieto A.L. Análisis del sector salud de Bolivia. Banco Interamericano de desarrollo. División de protección social y salud. Agosto 2010.
6. George R Terry, Contraloría General de la República de Bolivia, CENCAP. Fundamentos del Sistema de Control Gubernamental y aspectos conceptuales de Control Interno. Administración Nacional y Departamental .Mayo 1981
7. De Castillo EP, Garcia J. Administración y Dirección.España“McGraw – Hill Interamericana de España, S.A. 2001
8. Cajias Rojas F. Situación Actual y Prespectiva de la Descentralización de Salud. 1981
9. Ministerio de Salud y Deportes. Implementación del Modelo de Gestión, Redes de Salud DILOS, SUMI Y SNUS. Módulo de Inducción. Ministerio de Salud y Deportes. Creativa. La Paz Bolivia. 2003
10. Robbins, Stephen y De Cenzo, David. Fundamentos de Administración, Concepto y aplicaciones. México, 1996.
11. Terry G, Flanklin S. Principios de Administración.Edit Continental. México.1999
12. Mellikoff R. Los precesos administrativos. Editorial Panapo. Caracas. 1990.
13. Robbin S, Coulter M. Administración. Quinta edición. México. 1996.
14. Stoner J, Freeman R, Gilbert D. Administración. 6 edición. México, 1996.
15. Melinkoff R. Los precesos administrativos.Editorial Panapo. Caracas, 1990.

16. Suarez P.A. Manual de organizaciones y Funciones 4ta Versión. Rev. Crespo I.G. Dirección General de Planificación. Ministerio de Salud y Deportes La Paz Bolivia. Resolución Ministerial 0092 del 20/01/2012.
17. Ministerio de Salud. Implementación del Modelo de Gestión Redes de Salud, DILOS, SUMI y SNUS. Ministerio de Salud. La Paz Bolivia 2003.
18. AUTO Unidad de Análisis Políticas Sociales Económica. Documento Trabajo 03/2015
19. Ministerio de Salud y Deportes. Manual de organización y funciones. Cuarta Versión. Dirección General de Planificación Ministerio de Salud y Deportes. La Paz-Bolivia 2012.
20. Universidad de Guayaquil. Ordenamiento Jurídico y el principio de jerarquización de las leyes según: Hans Kelsen y Merkel. 1970
21. Código de Salud. D.L. 15629. U.P.S. Editorial s.r.l. La Paz
22. Ley de Administración y Control Gubernamentales – SAFCO. Ley No. 1178 del 20 de Julio de 1990 U.P.S. Editorial s.r.l. Edición 2014
23. Responsabilidad por la Función Pública. Contraloría General de la República CENCAP. 2005
24. Ley de Lucha contra la corrupción, enriquecimiento ilícito e investigación de Fortunas. MARCELO QUIROGA SANTA CRUZ Ley No.004 del 31 de Marzo 2010 U.P.S. Editorial s.r.l. 2014
25. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social República de El Salvador. Plan de desarrollo de las funciones esenciales de salud pública (FESP). San Salvador, El Salvador.2005
26. OPS/OMS, Ministerio de la Protección Social ‘ Secretaría Distrital de Salud de Bogotá SDS del Valle – CEDETES Universidad del Valle Universidad de Caldas – SDS Caldas.Instrumento para la Medición del Desempeño de Las Funciones Esenciales De Salud Pública. Cali –Colombia.2003
27. OPS/OMS,Gobierno de Tucuman, Ministerio de Salud Publica. Primeras Jornadas de Medición del Desempeño de las Funciones Esenciales De Salud Pública. Tucuman. 2004.

- 28.** OPS/OMS, Ministerio de Salud del Perú. Evaluación del Desempeño de las Funciones Esenciales de Salud Pública a Nivel Regional en el Perú 2006. Lima – Peru. 2006.
- 29.** Getino Canseco Elena, El Alto: Aspectos que configuran la ciudad, Union Europea, 2005.
- 30.** CTB Bolivia, Agencia Belga de Desarrollo. Proyecto Salud El Alto, La Paz Bolivia, 2010

16. ANEXOS

ANEXO 1: ORGANIGRAMA DEL SERES EL ALTO



ANEXO 2: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN PARA LA FESP – 6 (original NO MODIFICADO)

FESP 6: Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud pública

PUNTAJE FINAL FESP 6:

6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio

6.1.1 La ASR ¿Cuenta con experiencia en la redacción de leyes y regulaciones dirigidas a la protección de la salud pública?

En todo caso, esta experiencia incluye:

6.1.1.1 ¿Consejería legal propia?

6.1.1.2 ¿Consejería legal contratada externamente para revisiones específicas?

6.1.1.3 ¿Personal conocedor de los procedimientos legislativos y regulatorios relativos a la adopción, enmienda y rechazo de leyes regulaciones de salud pública?

6.1.2 La ASR ¿Revisa la normativa dirigida a la protección de la salud y seguridad de la población?

En todo caso, la revisión:

6.1.2.1 ¿Incluye los proyectos de legislación?

6.1.2.2 ¿Considera la coherencia de la legislación con el conocimiento científico existente en materia de salud pública?

6.1.2.3 ¿Considera tanto el impacto esperado como los efectos adversos de estas leyes y regulaciones?

6.1.2.4 ¿Se hace en forma oportuna?

6.1.2.5 ¿Se hace periódicamente?

6.1.2.6 ¿Incorpora otros mecanismos de regulación?

6.1.3 La ASR ¿Solicita aportes como ayuda en la evaluación de la normativa de salud?

En todo caso, se solicita aportes de:

6.1.3.1 ¿Legisladores clave que apoyan el desarrollo de la salud pública?

6.1.3.2 ¿Asesores legales?

6.1.3.3 ¿Otros organismos estatales?

6.1.3.4 ¿La comunidad en general?

6.1.3.5 ¿Representantes de organizaciones comunitarias?

6.1.3.6 ¿Las asociaciones de usuarios, grupos de interés y otras asociaciones?

6.1.3.7 ¿Individuos y organizaciones directamente afectadas?

6.1.3.8 ¿Organismos internacionales interesados?

6.1.4 ¿Lidera la ASR los esfuerzos por modificar las leyes y regulaciones de acuerdo a los resultados de la revisión?

En todo caso,

6.1.4.1 La ASR ¿Ofrece asesoría y apoyo a los legisladores para la redacción de las modificaciones legales necesarias?

6.1.4.2 ¿Aboga activamente la ASR para hacer posibles las modificaciones legales necesarias para la protección de la salud y la seguridad de la población?

6.2 Hacer cumplir la normativa en salud

6.2.1 La ASR ¿Desarrolla procesos sistemáticos para hacer cumplir la normativa existente?

En todo caso:

6.2.1.1 ¿Existen guías escritas claras que apoyen las actividades de fiscalización en salud pública?

6.2.1.2 ¿Identifica los responsables de la fiscalización?

6.2.1.3 ¿Supervisa los procedimientos de fiscalización utilizados?

Si es así,

6.2.1.3.1 ¿Se supervisa por parte de la ASN el abuso o mal uso de autoridad en la fiscalización?

6.2.1.3.2 ¿Monitorea el cumplimiento de las guías para la fiscalización?

6.2.1.4 ¿Actúa rápidamente la ASR para corregir los abusos o mal uso de autoridad?

6.2.1.5 ¿Existe un sistema de incentivos para el personal de fiscalización de la ASR que usa correctamente su autoridad como fiscalizador (a)?

6.2.1.6 La ASR ¿Monitorea la oportunidad y la eficiencia de la fiscalización?

6.2.2 La ASN ¿Educa acerca de normas de salud pública y estimula su cumplimiento?

En todo caso, la ASR:

6.2.2.1 ¿Informa ampliamente acerca de la importancia del cumplimiento de la normativa sanitaria y de los procedimientos aplicables para tal fin?

6.2.2.2 ¿Cuenta con procedimientos preestablecidos para informar a las personas y a las organizaciones que serán afectadas por normativas de salud?

6.2.2.3 ¿Cuenta con un sistema de incentivos dirigidos a favorecer el cumplimiento de la normativa?

Si es así,

6.2.2.3.1 ¿Este incluye la certificación de calidad relativa al cumplimiento de la normativa?

6.2.3 La ASR ¿Desarrolla y usa políticas y planes dirigidos a la prevención de la corrupción en el sistema de salud pública?

En todo caso estas políticas y planes:

6.2.3.1 ¿Se evalúan periódicamente por parte de entidades independientes y se corrigen de acuerdo a los resultados de las evaluaciones cuando es necesario?

6.2.3.2 ¿Son consistentes con las prioridades nacionales en la materia?

6.2.3.3 ¿Contempla medidas para evitar las manipulaciones de grupos de presión externos a la ASR?

6.2.3.4 ¿Cuentan con sistemas de advertencia y castigo a las prácticas ilegales en materia de fiscalización?

Si es así,

6.2.3.4.1 ¿Estos sistemas son conocidos por los funcionarios de todos los niveles?

6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio

6.3.1 *La ASR ¿Posee la capacidad institucional suficiente para ejercer las funciones normativa y fiscalizadora?*

En todo caso, la ASR

6.3.1.1 *¿Cuenta con un equipo asesor competente para el desarrollo del marco regulatorio y la elaboración de normativas?*

6.3.1.2 *¿Cuenta con los conocimientos, habilidades y recursos para ejercer la función normativa en salud pública?*

Si es así:

6.3.1.2.1 *¿Existen recursos humanos suficientes para la función normativa?*

6.3.1.2.2 *¿Existen recursos institucionales para elaborar normativas?*

6.3.1.2.3 *¿Existen recursos financieros adecuados?*

6.3.2 *¿Cuenta con procedimientos y recursos para hacer cumplir la normativa?*

En todo caso:

6.3.2.1 *¿Existe alguna institución gubernamental especializada para ejercer la función fiscalizadora que le corresponde a la ASR?*

6.3.2.2 *¿Existen recursos humanos suficientes para la fiscalización?*

6.3.2.3 *¿Existen recursos institucionales para hacer cumplir la normativa?*

6.3.2.4 *¿Existen recursos financieros para cumplir la programación de fiscalización definida?*

6.3.2.5 *¿Provee orientaciones al personal de fiscalización acerca de los procedimientos para llevar adelante su trabajo?*

Si es así,

6.3.2.5.1 *¿Incluye una orientación respecto del sentido del marco regulatorio?*

6.3.2.5.2 *¿Incluye esta orientación la definición de prioridades para la fiscalización frente a situaciones específicas?*

6.3.3 *¿Asegura la disponibilidad de cursos de entrenamiento para el personal de fiscalización?*

En todo caso,

6.3.3.1 *¿Se orienta al personal nuevo en materia de fiscalización?*

6.3.3.2 *¿Existen hoy tales cursos de entrenamiento?*

6.3.3.3 *¿Los cursos incluyen buenas prácticas de fiscalización?*

6.3.3.4 *¿Asegura que la educación continua para el personal de fiscalización ocurra regularmente?*

6.3.3.5 *¿Se entrena al personal de fiscalización en comunicación interpersonal y habilidades para la seguridad personal (pe: manejo de situaciones y personas difíciles)?*

6.3.4 *¿Evalúa su capacidad y experiencia para redactar leyes y reglamentos de salud pública?*

En todo caso,

6.3.4.1 *¿Ha avanzado hacia la mejoría de su capacidad de acuerdo a los hallazgos de su evaluación más reciente?*

6.3.4.2 *¿Puede dar un ejemplo de una mejoría al marco regulatorio existente?*

6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles regionales, subregionales de salud pública en la generación y fiscalización de leyes y reglamentos

6.4.1 La ASR ¿Provee asistencia a los niveles subregionales para la generación de normas y reglamentos de protección de la salud?

En todo caso la ASR:

6.4.1.1 ¿Aporta a los niveles subregionales protocolos para el desarrollo descentralizado de normas?

6.4.1.2 ¿Aporta asesoría a los niveles subregionales en materia de elaboración de normas?

6.4.1.3 ¿Aporta a los niveles subregionales con entrenamiento en procesos de regulación descentralizada?

6.4.1.4 ¿Provee asistencia de personal especializado a los niveles subregionales para el desarrollo de normativas complejas?

6.4.2 La ASR ¿Provee orientación y apoyo a los niveles subregionales en materia de fiscalización en salud pública en su área de competencia?

En todo caso, la ASR:

6.4.2.1 ¿Aporta a los niveles subregionales protocolos describiendo buenas prácticas de fiscalización?

6.4.2.2 ¿Aporta asesoría a los niveles subregionales en materia de implementación de procedimientos de fiscalización?

6.4.2.3 ¿Aporta a los niveles subregionales con entrenamiento en procedimientos de fiscalización?

6.4.2.4 ¿Provee asistencia de personal especializado a los niveles subregionales para enfrentar operaciones de fiscalización complejas?

6.4.2.5 La ASR ¿Evalúa periódicamente la asistencia técnica entregada a los niveles subregionales para apoyar las acciones de fiscalización de leyes y reglamentos de salud pública?

Si es así:

6.4.2.5.1 ¿Se perfeccionan las acciones de asistencia técnica de acuerdo a los hallazgos de estas evaluaciones?

ENCUESTA

Nombre.....

Cargo.....

Participa.....

Fecha.....

Encuestador: Dr. José Javier Terrazas Zelada

ANEXO- 3

RESULTADO GENERAL DE LAS FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PUBLICA 6 DEL SERVICIO REGIONA DE SALUD DE EL ALTO.

Como ya se indico, este instrumento de medición de la FESP 6 se modificó adaptando según el ámbito de sus funciones del Servicio Regional de El Alto.

Instrumento de medición MODIFICADO de las FESP – 6 para el Servicio Regional de Salud El Alto:

FESP 6: Fortalecimiento de la capacidad institucional para el cumplimiento del control y seguimiento de las Normas, Leyes, regulaciones en salud pública

	PUNTAJE FINAL FESP 6:	0,38
6.1 Revisión periódica, evaluación y modificación del marco regulatorio		0,00
<i>6.1.1 El SERES ¿Cuenta con experiencia en la redacción de leyes y regulaciones dirigidas a la protección de la salud pública?</i>		<i>0,00</i>
En todo caso, esta experiencia incluye:		
6.1.1.1 ¿Consejería legal propia?		0
6.1.1.2 ¿Consejería legal contratada externamente para revisiones específicas?		0
6.1.1.3 ¿Personal conocedor de los procedimientos legislativos y regulatorios relativos a la adopción, enmienda y rechazo de leyes regulaciones de salud pública?		0
<i>6.1.2 EL SERES ¿Revisa la normativa dirigida a la protección de la salud y seguridad de la población?</i>		<i>0,00</i>
En todo caso, la revisión:		
6.1.2.1 ¿Incluye los proyectos de legislación?		0
6.1.2.2 ¿Considera la coherencia de la legislación con el conocimiento científico existente en materia de salud pública?		0
6.1.2.3 ¿Considera tanto el impacto esperado como los efectos adversos de estas leyes y regulaciones?		0
6.1.2.4 ¿Se hace en forma oportuna?		0
6.1.2.5 ¿Se hace periódicamente?		0
6.1.2.6 ¿Incorpora otros mecanismos de regulación?		0
<i>6.1.3 EL SERES ¿Solicita aportes como ayuda en la evaluación de la normativa de salud?</i>		<i>0,00</i>
En todo caso, se solicita aportes de:		
6.1.3.1 ¿Legisladores clave que apoyan el desarrollo de la salud pública?		0
6.1.3.2 ¿Asesores legales?		0
6.1.3.3 ¿Otros organismos estatales?		0
6.1.3.4 ¿La comunidad en general?		0

6.1.3.5	¿Representantes de organizaciones comunitarias?	0
6.1.3.6	¿Las asociaciones de usuarios, grupos de interés y otras asociaciones?	0
6.1.3.7	¿Individuos y organizaciones directamente afectadas?	0
6.1.3.8	¿Organismos internacionales interesados?	0
6.1.4	¿Lidera EL SERES los esfuerzos por modificar las leyes y regulaciones de acuerdo a los resultados de la revisión?	0,00
En todo caso,		
6.1.4.1	EL SERES ¿Ofrece asesoría y apoyo a los legisladores para la redacción de las modificaciones legales necesarias?	0
6.1.4.2	¿Aboga activamente EL SERES para hacer posibles las modificaciones legales necesarias para la protección de la salud y la seguridad de la población?	0
6.2 Hacer cumplir la normativa en salud		0,36
6.2.1	EL SERES ¿Desarrolla procesos sistemáticos para hacer cumplir la normativa existente?	0,23
En todo caso:		
6.2.1.1	¿Existen guías escritas claras que apoyen las actividades de control del cumplimiento de la normativa en salud pública?	0
6.2.1.2	¿Identifica los responsables del control y seguimiento del cumplimiento de la normativa?	0
6.2.1.3	¿Supervisa los procedimientos de control y seguimiento utilizados?	0
Si es así,		
6.2.1.3.1	¿Se supervisa por parte del SERES el abuso o mal uso de autoridad en el control y seguimiento del cumplimiento de la normativa?	0
6.2.1.3.2	¿Monitorea el cumplimiento de las leyes, normas y regulaciones?	0
6.2.1.4	¿Actúa rápidamente el SERES para corregir los abusos o mal uso de autoridad?	0
6.2.1.5	¿Existe un sistema de incentivos para el personal de control y seguimiento al cumplimiento de la normativa por parte de SERES?	0
6.2.1.6	EL SERES ¿Monitorea la oportunidad y la eficiencia de las evaluaciones del control y seguimiento?	1
6.2.2	EL SERES ¿Educa acerca de normas de salud pública y estimula su cumplimiento?	0,33
En todo caso, EL SERES:		
6.2.2.1	¿Informa ampliamente acerca de la importancia del cumplimiento de la normativa sanitaria y de los procedimientos aplicables para tal fin?	1
6.2.2.2	¿Cuenta con procedimientos preestablecidos para informar a las personas y a las organizaciones que serán afectadas por normativas de salud?	0
6.2.2.3	¿Cuenta con un sistema de incentivos dirigidos a favorecer el cumplimiento de la normativa?	0
Si es así,		
6.2.2.3.1	¿Este incluye la certificación de calidad relativa al cumplimiento de la normativa?	0
6.2.3	EL SERES ¿Desarrolla y usa políticas y planes dirigidos a la prevención de la corrupción en el sistema de salud pública?	0,50
En todo caso estas políticas y planes:		

6.2.3.1	¿Se evalúan periódicamente por parte de entidades independientes y se corrigen de acuerdo a los resultados de las evaluaciones cuando es necesario?	1
6.2.3.2	¿Son consistentes con las prioridades nacionales en la materia?	0
6.2.3.3	¿Contempla medidas para evitar las manipulaciones de grupos de presión externos al SERES?	0
6.2.3.4	¿Cuentan con sistemas de advertencia y castigo a las prácticas ilegales en materia de control de la normativa?	1
Si es así,		
6.2.3.4.1	¿Estos sistemas son conocidos por los funcionarios de todos los niveles?	1
6.3 Conocimientos, habilidades y mecanismos para revisar, perfeccionar y hacer cumplir el marco regulatorio		0,51
<i>6.3.1 EL SERES ¿Posee la capacidad institucional suficiente para ejercer las funciones de control y seguimiento al cumplimiento de la normativa?</i>		<i>0,37</i>
En todo caso, EL SERES		
6.3.1.1	¿Cuenta con un equipo asesor competente para el desarrollo del marco regulatorio y la elaboración de normativas?	0
6.3.1.2	¿Cuenta con los conocimientos, habilidades y recursos para ejercer la función normativa en salud pública?	1
Si es así:		
6.3.1.2.1	¿Existen recursos humanos suficientes para la función normativa?	1
6.3.1.2.2	¿Existen recursos institucionales para elaborar normativas?	1
6.3.1.2.3	¿Existen recursos financieros adecuados?	0
<i>6.3.2 ¿Cuenta con procedimientos y recursos para hacer cumplir la normativa?</i>		<i>0,76</i>
En todo caso:		
6.3.2.1	¿Existe alguna institución gubernamental especializada para ejercer la función fiscalizadora a las Instituciones de Salud?	1
6.3.2.2	¿Existen recursos humanos suficientes para fiscalización?	1
6.3.2.3	¿Existen recursos institucionales para hacer cumplir la normativa?	1
6.3.2.4	¿Existen recursos financieros para cumplir la programación de control y seguimiento definida?	0
6.3.2.5	¿Provee orientaciones al personal de control y seguimiento acerca de los procedimientos para llevar adelante su trabajo?	0
Si es así,		
6.3.2.5.1	¿Incluye una orientación respecto del sentido del marco regulatorio?	1
6.3.2.5.2	¿Incluye esta orientación la definición de prioridades para el control y seguimiento frente a situaciones específicas?	1
<i>6.3.3 ¿Asegura la disponibilidad de cursos de entrenamiento para el personal control y seguimiento del cumplimiento de las normativas?</i>		<i>0,40</i>
En todo caso,		
6.3.3.1	¿Se orienta al personal nuevo en materia de control y seguimiento?	1
6.3.3.2	¿Existen hoy tales cursos de entrenamiento?	0
6.3.3.3	¿Los cursos incluyen buenas prácticas de control y seguimiento?	0

6.3.3.4 ¿Asegura que la educación continua para el personal de control y seguimiento ocurra regularmente?	0
6.3.3.5 ¿Se entrena al personal de control en comunicación interpersonal y habilidades para la seguridad personal (pe: manejo de situaciones y personas difíciles)?	1
6.3.4 ¿Evalúa su capacidad y experiencia para redactar leyes y reglamentos de salud pública?	0,50

En todo caso,

6.3.4.1 ¿Ha avanzado hacia la mejoría de su capacidad de acuerdo a los hallazgos de su evaluación más reciente?	1
6.3.4.2 ¿Puede dar un ejemplo de una mejoría al marco regulatorio existente?	0

6.4 Asesoría y apoyo técnico a los niveles subnacionales de salud pública en el cumplimiento de las leyes, normas y reglamentos de protección a la Salud Pública. **0,68**

6.4.1 *El SERES* ¿Provee asistencia a los niveles subnacionales para el cumplimiento de las normas y reglamentos de protección de la salud? 0,75

En todo caso EL SERES:

6.4.1.1 ¿Aporta a los niveles subnacionales protocolos para el cumplimiento de normas?	1
6.4.1.2 ¿Aporta asesoría a los niveles subnacionales en materia de cumplimiento de las normas?	1
6.4.1.3 ¿Aporta a los niveles subnacionales con entrenamiento en procesos de regulación descentralizada?	1
6.4.1.4 ¿Provee asistencia de personal especializado a los niveles subnacionales para el cumplimiento de normativas complejas?	0

6.4.2 *EL SERES* ¿Provee orientación y apoyo a los niveles subnacionales en materia de control del cumplimiento de la normativa en Salud Pública en su área de competencia? 0,60

En todo caso, EL SERES:

6.4.2.1 ¿Aporta a los niveles subnacionales protocolos describiendo buenas prácticas de control del cumplimiento de la normativa?	1
6.4.2.2 ¿Aporta asesoría a los niveles subnacionales en materia de implementación de procedimientos de control y seguimiento?	1
6.4.2.3 ¿Aporta a los niveles subnacionales con entrenamiento en procedimientos de control y seguimiento?	0
6.4.2.4 ¿Provee asistencia de personal especializado a los niveles subnacionales para enfrentar operaciones de control y seguimiento de las normativas?	0
6.4.2.5 EL SERES ¿Evalúa periódicamente la asistencia técnica entregada a los niveles subnacionales para apoyar las acciones de control y seguimientos de las normativas de Salud Pública?	0

Si es así:

6.4.2.5.1 ¿Se perfeccionan las acciones de asistencia técnica de acuerdo a los hallazgos de estas evaluaciones?	0
---	---

ENCUESTA

Nombre.....
Cargo.....
Participa.....
Fecha.....

Encuestador: Dr. José Javier Terrazas Zelada