



Proyecciones de la Salud Pública en Cuba para el 2015



ESCENARIOS

Demográficos

Socioeconómico

Salud

DEMOGRAFICOS

- ✓ Bajos niveles de fecundidad y natalidad
- ✓ Mortalidad con corrimiento edades mas avanzadas
- ✓ Bajo crecimiento poblacional que llegara a detenerse e incluso decrecer
- ✓ Proceso de envejecimiento mas rápido y profundo del continente y el mundo

SOCIOECONÓMICO

- ✓ Batalla de ideas principal escenario socio político
 - ✓ Recuperación económica y social
 - ✓ China y Venezuela
- ✓ Incremento presupuesto en salud y mejora de la sostenibilidad
 - ✓ Amenazas: Bloqueo (guerra), inestable situación internacional (petróleo),
- ✓ Afectaciones climáticas y otros desastres naturales
- ✓ Invulnerabilidad militar y económica, lucha contra el delito y Revolución Energética

SALUD

- ✓ Envejecimiento de la población
- ✓ Aumento de los índices de invalidez y discapacidad
- ✓ Entorno higiénico-epidemiológico nacional e internacional como amenaza
- ✓ Enfermedades emergentes y reemergentes
 - ✓ Colaboración internacional
 - ✓ Infecciones nosocomiales
 - ✓ Atención Primaria
 - ✓ Excelencia servicios
- ✓ Nuevos conceptos formación recursos humanos
 - ✓ Investigación

OBJETIVOS

GENERAL:

Mejorar el estado de salud de la población cubana hasta el año 2015.

ESPECÍFICOS (I):

- 1. Lograr acciones que influyan favorablemente en el ambiente y con ello una protección superior en la salud de la población.**
- 2. Desarrollar un trabajo dirigido a la disminución y control de los factores de riesgo más importantes que afectan la salud de la población.**
- 3. Disminuir la mortalidad y morbilidad de las enfermedades no transmisibles y otros daños a la salud que constituyen las principales causas de enfermedad y muerte en la población cubana.**

ESPECÍFICOS (II):

4. **Mantener y mejorar la situación de salud alcanzada en las enfermedades infecciosas y parasitarias y enfatizar aquellas que no se han podido resolver mediante la aplicación de inmunobiológicos y en las exóticas susceptibles de introducirse en el país.**
5. **Consolidar y mejorar los niveles alcanzados en la salud de la madre y el niño.**
6. **Desarrollar las acciones que permitan enfrentar con éxito la atención que demanda el envejecimiento de la población cubana.**

DIRECTRICES GENERALES

PROGRAMAS DE LA REVOLUCIÓN

CONCEPTOS
PROYECCIONES
ESTRATEGIAS
ACCIONES

PERFECCIONAR
NUESTRO
SISTEMA
SOCIAL

SISTEMA DE SALUD

ESTADO
DE
SALUD

CALIDAD
DE
VIDA

BIENESTAR

TECNOLOGÍAS

ESTRUCTURA
Y
CONFORT

ACCESIBILIDAD

FORMAS
DE
ATENCIÓN

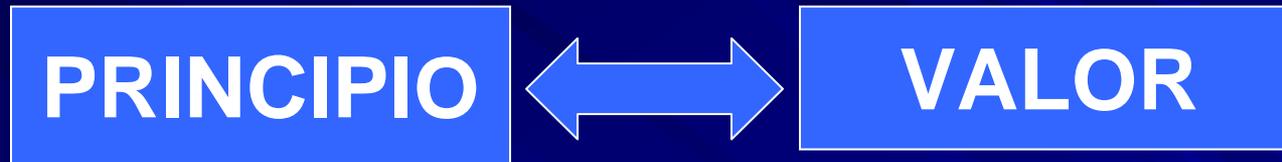
BATALLA DE IDEAS

- ▶ **CONSAGRACIÓN**
- ▶ **INTEGRACIÓN**
- ▶ **INTEGRALIDAD**
- ▶ **COHESIÓN**
- ▶ **EXIGENCIA**
- ▶ **INMEDIATEZ**
- ▶ **ENTUSIASMO**
- ▶ **INICIATIVA**
- ▶ **PREPARACIÓN**
- ▶ **CONSOLIDACIÓN DE LO HECHO**
- ▶ **CONTROL DIRECTO DE CADA TAREA**

INTEGRACIÓN



SOLIDARIDAD INTERNACIONAL



FORMAS CREATIVAS Y NOVEDOSAS



INTERSECTORIALIDAD

COMISIÓN NACIONAL
DE SALUD
Y
CALIDAD DE VIDA



SECTOR SALUD

EXCELENCIA



CALIDAD



SATISFACCIÓN

ACTUACIÓN

CONDUCTA

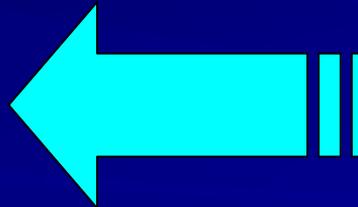
MOTIVACIÓN

VALORES

COMPROMISO

ABNEGACIÓN

CONSAGRACIÓN



**COLECTIVO
MORAL**

SOSTENIBILIDAD

SISTEMAS Y ACCIONES



FLEXIBLES Y DINÁMICOS

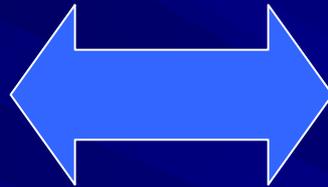
ADECUACIONES



RESULTADOS

ORGANIZACIÓN Y DIRECCIÓN

**INICIATIVAS
LOCALES**



**DISCIPLINA
TÉCNICA
ADMINISTRATIVA**

**FORTALECIMIENTO
BASE NORMATIVA**

DESARROLLO CIENTÍFICO Y TECNOLÓGICO

POLOS CIENTÍFICOS

INSTITUTOS

HOSPITALES

POLICLÍNICOS

LAS INVESTIGACIONES



RESULTADOS

ORGANIZACIÓN, DESEMPEÑO Y CONTROL EFICIENTE

ENFOQUES
ECONÓMICOS
Y
FINANCIEROS

A
-
C
-
Z
-
N
-
C
-
E
-
E

ANÁLISIS
CLÍNICO
EPIDEMIOLOGICO
ADMINISTRATIVO

CALIDAD

**INTER
PERSONAL**



TÉCNICA



ENTORNO

SISTEMAS CONTÍNUOS DE MEJORA DE LA CALIDAD

ACREDITACIÓN

CATEGORIZACIÓN

BUENAS PRÁCTICAS

SISTEMAS DE INFORMACIÓN

PERFECCIONAMIENTO

CALIDAD

**HISTORIA
CLÍNICA**

**CERTIFICADO
DEFUNCIÓN**

DIRECCIÓN CIENTÍFICA

**ANÁLISIS
SITUACIÓN
SALUD**



**CRITERIOS
POBLACIÓN**

**INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS
CAUSAL**

EL CAPITAL HUMANO

FORMACIÓN

PREPARACIÓN

SUPERACIÓN

MAESTRÍAS

DOCTORADOS

PROGRAMAS DE LA REVOLUCIÓN Y PROYECCIONES

SISTEMA NACIONAL DE SALUD



ASEGURAMIENTO LOGÍSTICO



RESOLUCIÓN 297/2003

IDEOLÓGICO

O
C
I
N
É
T
I
C
O



C
O
N
T
R
O
L

ORGANIZATIVO

~~ILEGALIDAD-DELITO-CORRUPCIÓN~~

AREAS PRIORITARIAS DEL SISTEMA

***I. FACTORES
RELACIONADOS CON EL
AMBIENTE QUE
CONSTITUYEN
PROBLEMAS DE SALUD***

AGUA

SANEAMIENTO

VECTORES

***II. FACTORES
RELACIONADOS
CON EL
COMPORTAMIENTO***

TABAQUISMO

ALCOHOLISMO

DROGAS

DIETA Y NUTRICION

SEDENTARISMO

**III. ENFERMEDADES
NO TRANSMISIBLES
Y OTROS DAÑOS
A LA SALUD**

- **HIPERTENSION ARTERIAL**
- **CARDIOPATIA ISQUEMICA**
- **TUMORES MALIGNOS**
- **ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES**
- **DIABETES MELLITUS**
- **ENFERMEDAD RENAL CRONICA**
- **ASMA BRONQUIAL**
- **EPOC**
- **TRASTORNOS MENTALES**
- **Y LESIONES AUTOINFLINGIDAS**
- **ACCIDENTES Y AGRESIONES**
- **CEGUERA PREVENIBLE**
- **ENFERMEDADES OSTEOARTICULARES**

***IV. ENFERMEDADES
BUCODENTALES***

CARIES DENTALES

**ENFERMEDAD
PERIODONTAL**

MALOCLUSION

***V. ENFERMEDADES
TRANSMISIBLES,
EMERGENTES
Y REEMERGENTES***

- ▶ **INFLUENZA Y NEUMONIA**
- ▶ **ITS/VIH/SIDA**
- ▶ **ENFERMEDADES DIGESTIVAS**
- ▶ **LEPTOPIROSIS**
- ▶ **TUBERCULOSIS**
- ▶ **ENFERMEDADES PREVENIBLES
POR VACUNAS**
- ▶ **EMERGENTES Y REEMERGENTES**
- ▶ **INFECCIONES INSTITUCIONES
DE SALUD**

VI. DISCAPACIDAD

VII. AMBIENTES ESPECIALES

SALUD EN LOS ESCOLARES

SALUD EN LOS TRABAJADORES

VIII. GRUPOS ESPECIALES

EDADES PEDIÁTRICAS

MUJERES

ADULTO MAYOR

ESTRATEGIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN, CONTROL Y EVALUACIÓN

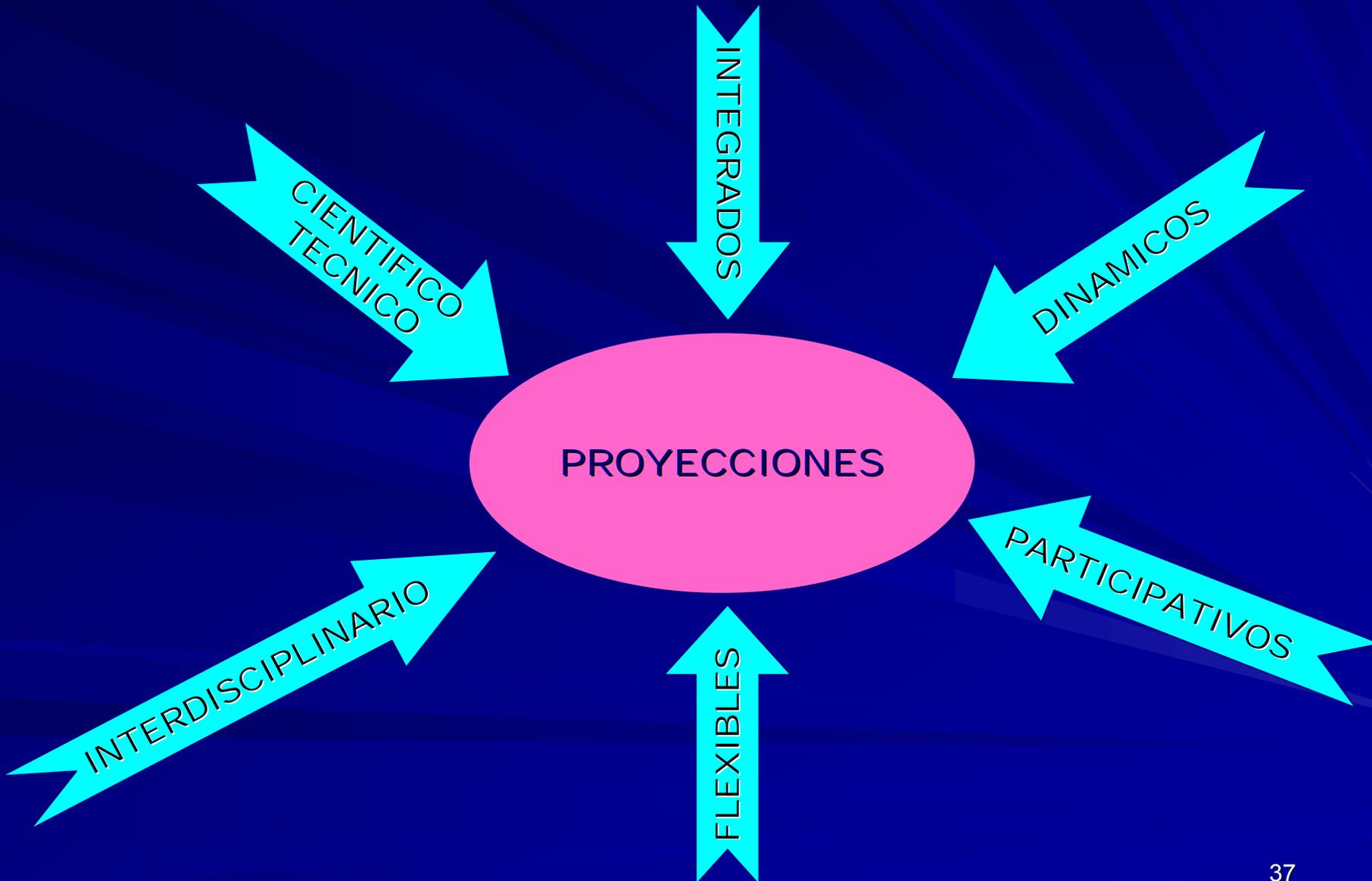
1. ES UN EJERCICIO PROGRAMÁTICO DE ALTA COMPLEJIDAD EN SU CONCEPCIÓN Y ELABORACIÓN, PERO AÚN MÁS EN SU IMPLEMENTACIÓN, DESARROLLO Y ALCANCE.

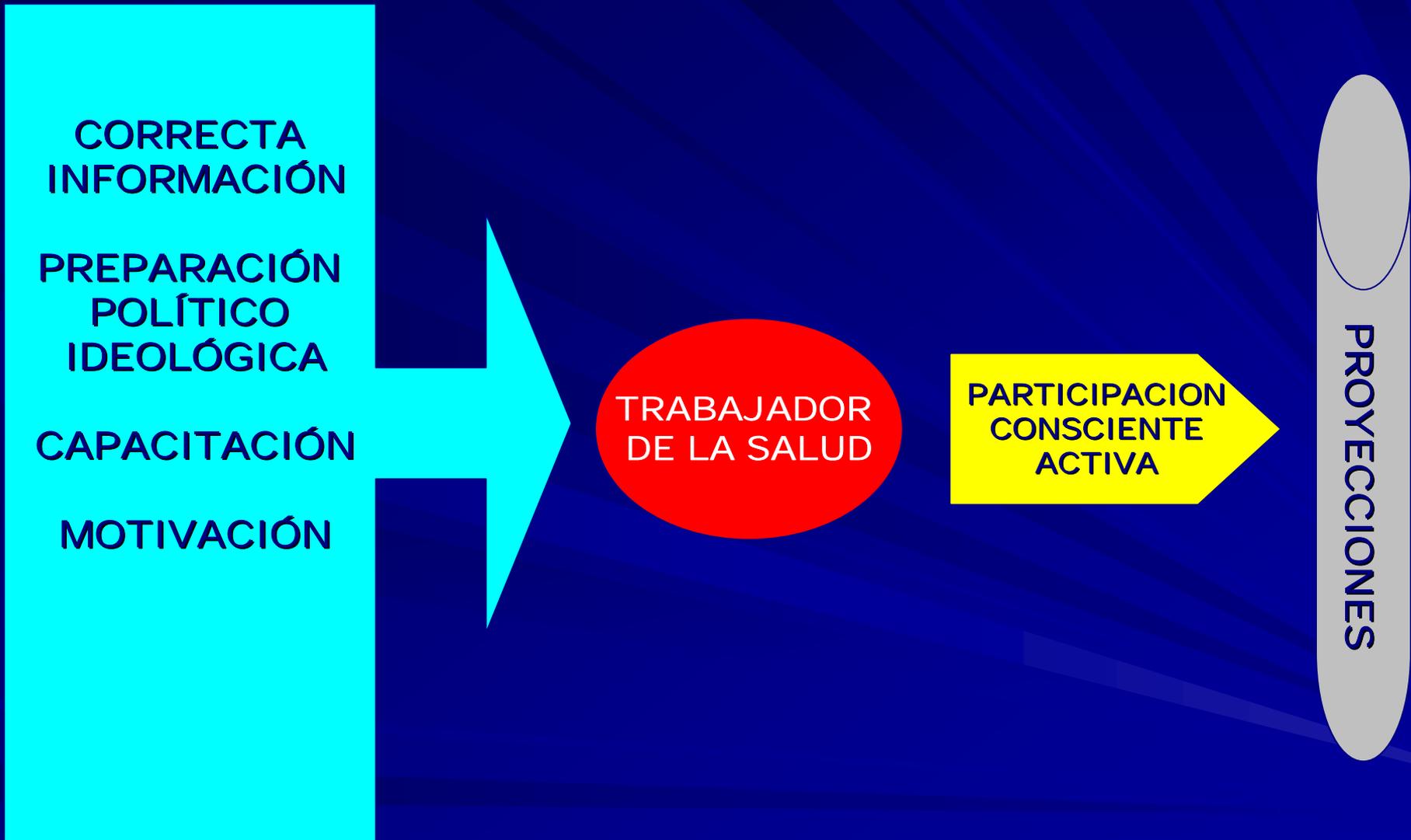


2. CONSTITUYEN LA ESTRATEGIA O EL PROGRAMA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD AL CUAL SE INTEGRAN, TRIBUTAN Y SE SUBORDINAN LOS PROGRAMAS, ESTRATEGIAS Y ACCIONES PARTICULARES DEL SECTOR.



3. DEMANDA DE PROCESOS Y FORMAS ORGANIZATIVAS CIENTÍFICAMENTE ESTRUCTURADOS, FLEXIBLES, DINÁMICOS, PARTICIPATIVOS, INTERDISCIPLINARIOS E INTEGRADOS.





**CORRECTA
INFORMACIÓN**

**PREPARACIÓN
POLÍTICO
IDEOLÓGICA**

CAPACITACIÓN

MOTIVACIÓN

**TRABAJADOR
DE LA SALUD**

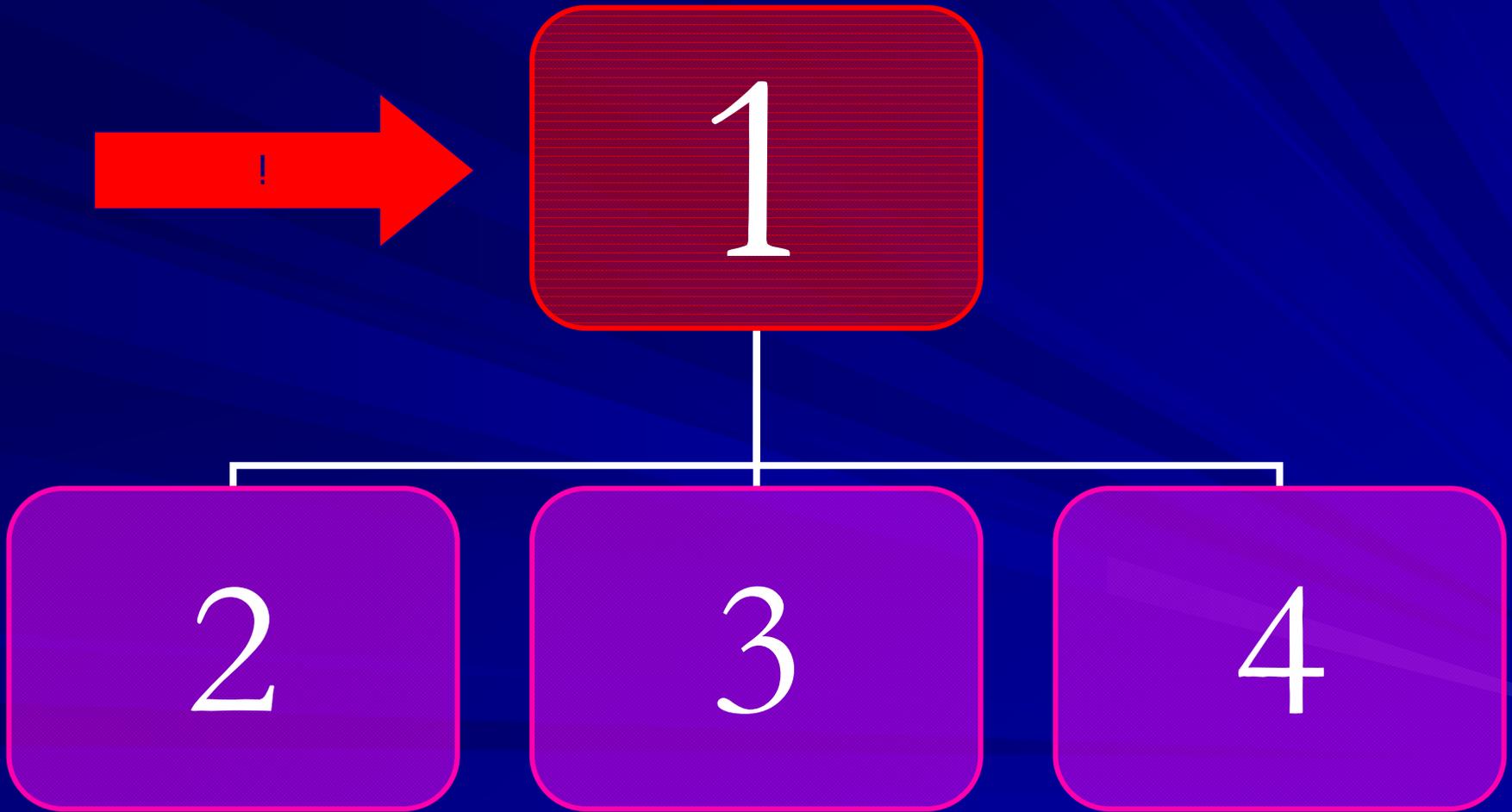
**PARTICIPACION
CONSCIENTE
ACTIVA**

PROYECCIONES

4. CONDUCIRÁN AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD COMO UN TODO, INTEGRAL E INTEGRADO, MÁS ALLÁ DE LAS ESTRUCTURAS TRADICIONALES DE ÁREAS, DIRECCIONES, NIVELES O UNIDADES.

SISTEMA
NACIONAL
DE SALUD

5. LA RESPONSABILIDAD EN SU IMPLANTACIÓN,
CUMPLIMIENTO Y CONTROL SE SITÚA AL MÁS
ALTO NIVEL DE LA ORGANIZACIÓN.



EVALUACIÓN

SE EVALUARÁN EN CADA SERVICIO, UNIDAD Y NIVEL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. LA METODOLOGÍA EVALUATIVA Y EL CONTENIDO DE LA EVALUACIÓN SE ADAPTARÁ A LAS PARTICULARIDADES DEL LUGAR QUE SE EVALÚE.



EVALUACIÓN

SE ESTRUCTURARÁ POR NIVELES.

NACION

**DIRECTRICES Y
PROPOSITOS
GENERALES**

MUNICIPIOS
PROVINCIAS

**ESPECIFICOS DE
CADA PROBLEMA DE
SALUD**

UNIDADES

**PROBLEMAS
ESPECIFICOS O
PARTICULARES**

**NO SUSTITUYE A LAS EVALUACIONES
SISTEMÁTICAS DE LOS PROGRAMAS,
PLANES, ACCIONES DE SALUD,
ADMINISTRATIVAS U OTRAS QUE
REALICE CADA UNIDAD
ORGANIZATIVA COMO PARTE DEL
TRABAJO HABITUAL.**

CIENTÍFICO TÉCNICO

**A EJECUTAR POR LOS INSTITUTOS,
GRUPOS NACIONALES,
COMISIONES TECNICAS ASESORAS Y CENTROS
NACIONALES DE REFERENCIA,
DIRIGIDO
A LAS METAS Y PROYECCIONES
DE LOS PROBLEMAS DE SALUD
Y A LOS PROGRAMAS
ESPECÍFICOS.**

ENFOQUES:

ADMINISTRATIVO

**A EJECUTAR POR EL MINSAP
ÁREAS Y DIRECCIONES,
DIRIGIDO
A LAS DIRECTRICES GENERALES
Y PARTICULARES DE LOS PROBLEMAS
DE SALUD,
AL SISTEMA DE EVALUACIÓN
DE LAS PROVINCIAS Y UNIDADES DE SUBORDINACIÓN
NACIONAL
RESULTADOS EN TÉRMINOS DE IMPACTO.**

CORTES EVALUATIVOS

PERIODICIDAD	MENSUAL	TRIMESTRAL	SEMESTRAL	ANUAL (Balances)
NIVEL				
UNIDAD				
MUNICIPIO Y PROVINCIA				
NACION				

CONTENIDO

PRIORIZARÁ

- ✓ LAS METAS (IMPACTO)
- ✓ LAS DIRECTRICES (PROCESOS)
- ✓ LA ORGANIZACIÓN
(ESTRUCTURA)

¿Cómo?

1. ACCIONES NECESARIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS

Meta	Acción	Nivel de Acción			Fecha Cumpl.	Responsable
		AP	AS	AT		

2. PLAN DE INVESTACIONES NECESARIO (Coordinar con las Instituciones y Ciencia y Técnica)

Meta	Investigaciones Necesarias	Fecha de culminación	Institución Responsable
------	----------------------------	----------------------	-------------------------

3. RECURSOS HUMANOS NECESARIOS (Coincidir desarrollo de las especialidades)

Meta	Recursos Humanos		Cronograma Formación	Desglose por Provincias
	Existentes	Necesarios		

4. NECESIDADES DE CAPACITACION CON LOS RECURSOS HUMANOS YA FORMADOS. (Definir las necesidades y el cronograma de capacitación y la estrategia a seguir)

¿Cómo?

5. TECNOLOGIA NECESARIA

Meta	Tecnología		Costo aproximado	Fecha
	Existente	Necesaria		

6. MEDICAMENTOS NECESARIOS

Meta	Medicamento		Costo aproximado	Fecha
	Existente	Necesario		

7. REACTIVOS Y OTROS PRODUCTOS NECESARIOS (Incluye material desechable)

Meta	Reactivos y otros productos		Costo aproximado	Fecha
	Existente	Necesario		

¿Cómo?

8. ELABORACIÓN E IMPLEMENTACION DE LAS GUIA DE BUENAS PRÁCTICAS MÉDICAS.
9. ELABORACION DE PLAN DE TRABAJO PARA EL DESARROLLO DE LAS TACTICAS PARA LA IMPLANTACION DE LAS TAREAS EN CADA PROBLEMA Y SU CONTROL Y EVALUACION
10. PARA LA ELABORACION DE TODO ESTE DOCUMENTO ES NECESARIO TENER EN CUENTA TODO LO QUE SE VIENE HACIENDO EN EL PAIS Y EN EL SECTOR PARA EVITAR REPETICIONES O CONTRADICIONES, ENTRE OTROS:
 - PROGRAMAS DE LA REVOLUCION
 - DESARROLLO DE LAS ESPECIALIDADES
 - OBJETIVOS DE TRABAJO DEL MINSAP
 - PROCESO DE ADECUACION DE LA ATENCION PRIMARIA

¿Cómo?

- **ES NECESARIO TENER MUY EN CUENTA LA PRECISIÓN DE LO QUE LE CORRESPONDE REALIZAR A CADA NIVEL DE ATENCION Y SABER DIFERENCIAR BIEN LO QUE ES LA PRACTICA DE LA ATENCION MEDICA DE LOS ASPECTOS DE DIRECCIÓN, PARA EVITAR INFORMACION INNECESARIA QUE PUEDE CONFUNDIR A AQUELLOS QUE NO LA NECESITAN NI LA USAN**

ADECUACION

- ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD (Investigación Epidemiológica)
- NIVEL DE ATENCIÓN
- TIPO DE UNIDAD
- CARACTERÍSTICAS DE LOS PROBLEMAS
- FACTIBILIDAD
- RECURSOS CON QUE SE CUENTA Y SU USO
- DEFINICIÓN EN TIEMPO Y ESPACIO
- RESPONSABILIDAD INDIVIDUAL Y COLECTIVA
- CONTROL Y EVALUACION: la investigación puede ser necesaria
- TOMA DE DECISIONES

CRONOGRAMA

TAREA	Abril	Mayo	Junio	Julio	Septiembre	Febrero 2007
Taller con los representantes provinciales	24,25 y 26					
Taller de reproducción del taller nacional en cada provincia		Primera quincena				
Elaboración, presentación y discusión en Municipios y Unidades de salud del sistema, de las proyecciones adecuadas		Segunda quincena				
Reunión Provincial •Situación de Salud •Estrategia Implementación				Segunda Semana		
Presentación de los resultados del proceso de implantación en Consejo de Dirección del Ministro						
Primer corte anual de las proyecciones.						