

## **ANEXO III. PROPUESTA ORGANIZATIVA DE LAS ESTRATEGIAS DE SALUD Y SU IMPLANTACIÓN EN EL SESPA**

En relación con la implantación de los programas de salud en el sistema sanitario a través del SESPA, debe buscarse la correcta coordinación e implantación de los programas y políticas de salud generadas en la Consejería y particularmente la implantación de las estrategias de salud para Asturias. Se incluye aquí:

1. Un mapa de procesos general con la propuesta general de la gestión de los programas de salud pública
2. Un mapa más detallado con las tareas que pensamos correspondería a la sección de programas y a salud pública en esta área.

Los principios en los que se basa esta propuesta son los siguientes:

- La estructura de los servicios centrales en Consejería ha de limitar su actividad a la identificación de problemas y al desarrollo de las propuestas de programas y políticas de actuación, manteniendo las funciones propias de salud pública y descargando en la gestión de servicios sanitarios otras actuaciones de implantación y monitorización.
- Establecer un proceso de ordenación progresiva y homogenización de los programas y estrategias de salud que permita ampliar el impacto de las actuaciones y los objetivos para reorientar las actuaciones de los servicios hacia objetivos de salud.
- Garantizar la evaluación de los programas y actuaciones en un marco de cooperación institucional.

Siguiendo el esquema del proceso y en relación con el [Decreto 13/2014, de 28 de enero](#) , corresponderían a Salud Pública las siguientes funciones en la gestión de programas de salud:

1. **Evaluar la situación de salud y orientar las intervenciones a recoger como actuaciones del Plan de Salud.** Esta función, según el apartado b. Decreto mencionado, se realizaría a través del Observatorio de Salud y a través de la información que recibe de:
  - a. Monitorización de las actuaciones y políticas intersectoriales, con servicios sociales, educativos, municipales, civiles y sanitarios que permitan conocer las prioridades de actuación en salud.
  - b. Información sobre conductas y Encuestas de Salud. Vigilancia epidemiológica y Observatorio de Drogas
  - c. Información poblacional de salud. Sección de información sanitaria.
  - d. Información específica sobre situación de salud de programas. Sección de programas
  - e. Información sobre las expectativas, necesidades de salud de la población. A través de las encuestas de salud, encuestas de satisfacción o servicios de atención al paciente y desde una perspectiva más comunitaria desde la estrategia de participación ciudadana en salud.
  - f. Monitorización de los problemas de salud prevalentes y de los grupos de población diana de las actuaciones en salud.

2. En cuanto al **desarrollo, coordinación y planificación de las actividades** las funciones básicas de la DGSP incluyen para cada una de las Estrategias:

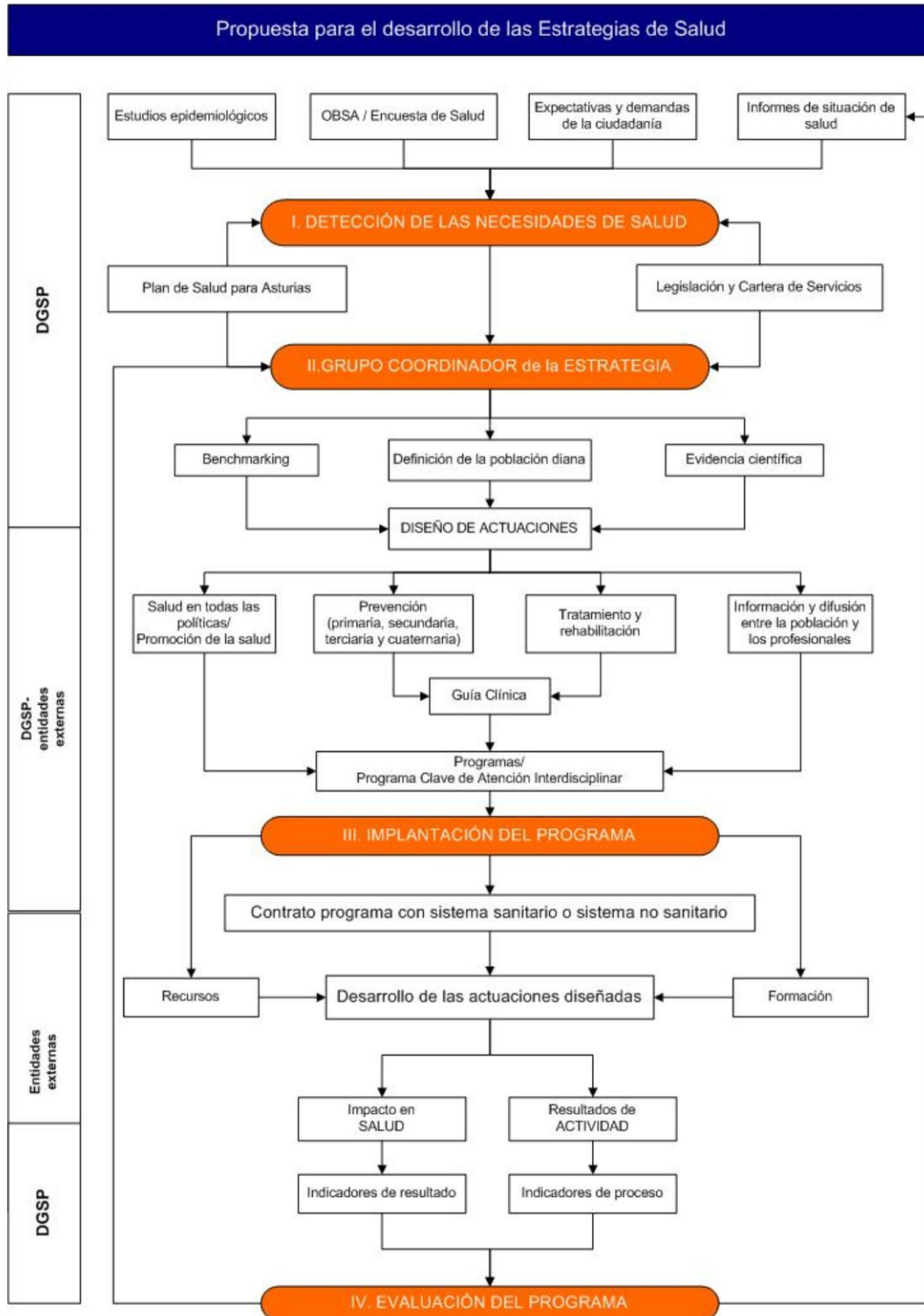
- Generar un grupo coordinador que sirva como impulso inicial de un programa si no está implantado aún o como seguimiento y evaluación del mismo si ya está implantado. En tales grupos de trabajo se incluiría, al menos, un técnico de los servicios centrales del SESPA.
- Las funciones de salud pública se centrarán en el análisis de situación y el conocimiento de los problemas de salud, su repercusión en las desigualdades de la población, el papel que otras políticas no sanitarias pueden establecer (desde la perspectiva de “políticas aguas arriba”) en ese problema o el papel de agentes comunitarios de salud (no sanitarios), la evaluación de la intervención a través de servicios sanitarios y en la evaluación global del programa (no sólo en su aspecto relacionado con servicios sanitarios).
- Impulso y coordinación de una revisión de la evidencia científica disponible sobre el tema, con la colaboración del grupo antes citado.
- La coordinación con la institución pertinente en el ámbito ministerial o de otras comunidades autónomas.
- También, con el apoyo del grupo antes citado, la elaboración de las guías clínicas para dicho programa y las normas técnicas mínimas que ha de cumplir el mismo.
- Elaboración de los materiales informativos y de divulgación de los diferentes programas teniendo en cuenta la adaptación de sus contenidos a la población diana y , por ejemplo, manteniendo que ciertos programas, aún manteniendo estrategias poblacionales, han de hacer un especial esfuerzo por alcanzar a poblaciones vulnerables donde a veces no están llegando
- Establecer las líneas y objetivos de formación prioritarias vinculadas a los objetivos de salud pública, si fuese necesario, también en personal no sanitario, que se incluirían en el Plan de Formación anual.
- La gestión operativa del programa en el servicio de salud y en sus áreas correspondería al SESPA y a las Áreas Sanitarias.

3. En relación específica con la **evaluación del programa** la Dirección General de Salud Pública desarrollará las siguientes funciones:

- La recepción de la información, a través de los sistemas pertinentes, que se considere apropiada para la evaluación y el seguimiento.
- Definición de los indicadores globales de evaluación del programa, en el contexto del grupo de trabajo antes citado.
- Definición de indicadores para el seguimiento y evaluación del programa en contrato gestión.

- Realización de un informe anual de evaluación del programa donde se incluyan no sólo aspectos de actividad asistencial sino otros aspectos globales del programa desde la perspectiva de salud pública.
- Delimitar los criterios y contenidos de información que habría que solicitar a los diferentes sistemas de información, bien aquellos que ya existen o aquellos que tuvieran que desarrollarse de forma exclusiva para la monitorización de actividades de salud pública.
- Coordinación de estudios específicos de salud pública para cada uno de los programas en términos de impacto, satisfacción de la población o impacto en desigualdades.
- Diseminación y difusión de los resultados.
- De forma resumida, el papel de salud pública (y de la sección de programas) tendría que ser en la definición del “qué”, pero no del “cómo” se desarrollarían esas actuaciones en el ámbito sanitario.

Un claro ejemplo: en un programa de cribado poblacional correspondería a Salud Pública definir qué población diana, criterios de calidad y normas técnicas mínimas según literatura, evidencia y normativa vigente, definir criterios para la inclusión en contratos de gestión, asegurar la difusión de la información adaptada a población general, monitorización integral del cribado tras la recepción de los indicadores propuestos, evaluación de su impacto en la mortalidad general, evaluación del cribado según ejes de desigualdades, coordinación del programa con otros programas autonómicos y con el grupo de trabajo del Ministerio, promover o dinamizar líneas de investigación y difusión de los resultados.



**Informe propuesta**  
**Estrategias de salud y bienestar en Asturias 2014-2024 - 15/20**