

RESOLUCION -CD- N° 23/2012

**Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente N° 12.009/12**

VISTO: Las presentes actuaciones mediante las cuales la Mgs. Mónica SACCHI, eleva la propuesta del Programa de Postgrado en Gestión de la Salud, a desarrollarse en el marco del Convenio de Colaboración Académica y el Protocolo de Colaboración Académica suscripto entre el Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), el Círculo Médico de Salta y ésta Universidad; y,

CONSIDERANDO:

Que el Programa propuesto, está compuesto por la oferta de los Cursos de Postgrado “Economía de la Salud”, “Herramientas para el Monitoreo y Evaluación de Proyectos” y “Redes Integradas de Servicios”.

Que de fs. 30 a 32, la Secretaria de Postgrado, Investigación y Extensión al Medio de ésta Facultad, Mgs. María del Carmen ZIMMER SARMIENTO emite los informes correspondientes, y solicita al Consejo Directivo, dar por aprobada la realización de los Cursos de Postgrados mencionados.

Que la Dirección General Administrativa de ésta Facultad eleva el informe económico correspondiente (fs. 37).

Que los cursos presentados cumplen con los lineamientos académicos establecidos en la Resolución CS N° 640/08, que reglamenta la realización de Cursos de Postgrado en la Universidad Nacional de Salta.

POR ELLO: en uso de las atribuciones que le son propias, y atento a lo aconsejado por la Comisión de Docencia, Investigación y Disciplina, en su Despacho N° 08/12;

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

(En Sesión Ordinaria N° 01/12 del 22/02/12)

RESUELVE

ARTICULO 1º: Aprobar el “Programa de Postgrado en Gestión de la Salud” y la realización

RESOLUCION -CD- N° 23/2012

Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente N° 12.009/12

de los Cursos de Postgrado “Economía de la Salud”, “Herramientas para el Monitoreo y Evaluación de Proyectos” y “Redes Integradas de Servicios”, organizados en forma conjunta por el Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES), el Círculo Médico de Salta y la Universidad Nacional de Salta, en el marco del Convenio de Colaboración Académica y el Protocolo de Colaboración Académica suscripto entre las instituciones mencionadas, mediante Resolución R N° 0500/11, los que como Anexos I, II y III respectivamente, forman parte de la presente.

ARTICULO 2º: Hágase saber y remítase copia a: Secretaria de Postgrado, Investigación y Extensión al medio, CEDES, Círculo Médico de Salta, Rectorado, Secretaría de Cooperación Técnica y Relaciones Internacionales de ésta Universidad, y siga a la Dirección General Administrativa Académica – Dirección de Postgrado de ésta Facultad a sus efectos.

D.G.A.A.
rdr
ATM
MAJ

RESOLUCION -CD- Nº 23/2012

**Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente Nº 12.009/12**

PROGRAMA DE POSGRADO EN GESTIÓN DE LA SALUD

Universidad Nacional de Salta (UNSa.)

Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES)

Colegio Médico de Salta (CMS)

- Curso:** **ECONOMÍA DE LA SALUD**
- Objetivo:** Brindar conocimientos teóricos e instrumentales sobre los alcances y categorías de economía y economía de la salud, con aplicación a casos locales y regionales.
- Director:** Daniel Maceira, Ph.D.
- Docente:** Daniel Maceira
- Lugar de Realización:** Círculo Médico de Salta. Urquiza 153 - Salta
- Fechas:** 2da y 4ta semana de abril, 2012.
- Carga horaria:** 30 horas presenciales +
30 horas de trabajo de campo y revisión/análisis de datos y literatura. Total 60 hs.
- Estructura del Curso:** Dos encuentros intensivos de dos días cada uno (viernes y sábado 12 horas cada uno) y
Un taller de presentación de trabajos/evaluación participativa conjunta (6 horas).
- Programa:** El curso se dividirá en cuatro bloques temáticos.
- El primero presentará un análisis aplicado de conceptos sobre agregados macroeconómicos y aplicaciones de conceptos de microeconomía aplicada a estructuras de mercado: oferta, demanda, elasticidad, fallas de mercado, rol del Estado regulador, diferenciación de producto e integración vertical.
 - El segundo bloque temático analiza las características básicas del sector salud desde la perspectiva del análisis económico: definición de mercados de salud, papel del

RESOLUCION -CD- N° 23/2012

Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente N° 12.009/12

profesional de la salud y demanda derivada, selección de riesgo, riesgo moral y concepto de costo-efectividad. Especial atención se brindará al análisis de teoría de la agencia, estructura de contratos, incentivos y mecanismos de pago, y su interacción con estructuras de negociación diferenciada por tipo de sistema, con aplicaciones particulares al caso argentino y a la provincia de Salta.

- El tercer bloque se centrará en el estudio de los sistemas de organización de los servicios de salud en América Latina y los procesos de reforma llevados a cabo durante la última década, con especial interés en el caso argentino. El análisis comparativo posibilita la discusión sobre aspectos tales como la asociación entre medios y resultados dentro de diferentes contextos epidemiológicos, socio-económicos y organizacionales. Particular acento será dado a temas como: relación entre ingreso, gasto y uso de servicios, estructuras mixtas (pública – privada – seguridad social) en la prestación de servicios de salud, interrelación entre actores, mecanismos de incentivos monetarios y no monetarios, características y alcances de los sistemas de aseguramiento social, cobertura, acceso y equidad en la atención, papel de los sistemas de monitoreo, evaluación y regulación de servicios, y productos farmacéuticos.
- El cuarto bloque estará dedicado a la discusión de estudios empíricos de economía de la salud en diversos tópicos, concentrándose en elaboración de hipótesis, análisis de información, en el marco de contextos alternativos de política y economía política.

Tópicos Prioritarios

- 1- Conceptos generales de economía. Oferta, demanda y equilibrio. Elasticidad.
- 2- Modelos de comportamiento de mercado: competencia perfecta, monopolio, oligopolio: estrategias de fijación de precios. Mercados de bienes homogéneos y heterogéneos. Diferenciación horizontal y vertical de productos.
- 3- Mercado competitivo y fallas de mercado. Información asimétrica y teoría de la agencia.
- 4- Economía de la salud. La salud como bien, diferencias entre individuos. Oferta y demanda de servicios de salud. Demanda derivada. Externalidades y papel de la

RESOLUCION -CD- N° 23/2012

Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente N° 12.009/12

política pública.

- 5- Sistemas de Salud en América Latina y el Caribe. Organización, financiamiento, cobertura y resultados.
- 6- Sistemas de aseguramiento social. Características del sector privado. Pobreza y salud. Indicadores comparativos.
- 7- Mecanismos de pago en salud. Información, incentivos y naturaleza de la prestación. Tipología de mecanismos de pago. Mercado, organización interna y respuesta a los incentivos. Ejemplos.
- 8- Conceptos generales sobre teoría de los juegos y comportamiento estratégico. Economía Política del Sector Salud. Aplicaciones al caso latinoamericano.
- 9- Aplicaciones: Políticas de Atención Primaria, Regulación, Políticas de Vacunas y Política de Medicamentos, Terciarización de Servicios, etc.

Sistema de Evaluación: Preparación y presentación en taller de un Trabajo Grupal. El mismo tendrá una guía de pautas para la aplicación de conceptos de economía de la salud presentados a lo largo del curso en una institución o servicio a elección del grupo. Este mecanismo permite la implementación directa de contenidos a una instancia de gestión y conocimiento directo del asistente al Programa. La guía incluye la implementación de conceptos y el uso de metodologías y análisis de datos surgidos de la experiencia cotidiana de los miembros del grupo. El Trabajo Grupal tiene un máximo de tres integrantes. Los resultados de cada Trabajo Grupal son presentados en Taller al resto de los participantes del Curso, permitiendo la exposición y el intercambio de experiencias y comentarios.

Perfil del Alumno: Profesional de la Salud con labor desarrollada en el sector (médicos, enfermeros, farmacéuticos, bioquímicos, psicólogos, sociólogos, administradores, nutricionistas etc.). No se

RESOLUCION -CD- N° 23/2012

**Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente N° 12.009/12**

requieren conocimientos previos de economía. No se aceptan alumnos avanzados en carreras de grado, salvo que muestren experiencia suficiente en el sector salud.

**Carreras de Posgrado a
los que se dirige:**

Gestión y Administración de la Salud, Auditoría, Recursos humanos, Monitoreo y Evaluación, tareas afines. Investigación y Docencia.

Presupuesto:

El presente curso forma parte de un Programa de Actualización Profesional de tres cursos. Se prevé una matrícula de 35 profesionales, siendo el arancel del curso de \$ 835.- correspondiendo a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Salta el 10% en consonancia con el Convenio firmado por la UNSa. El Círculo Médico es responsable de la gestión de recursos financieros y gestión de cobranzas, transfiriendo a las otras dos partes del convenio los recursos establecidos en los acuerdos respectivos.

RESOLUCION -CD- N° 23/2012

**Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente N° 12.009/12**

Programa de Postrado en Gestión de la Salud

UNSa – CEDES – Círculo Médico de Salta

Honorarios

	1	
Horas de clases por Curso	24	
Valor Hora	200	
Costos Administrativos	480	
TOTAL HONORARIOS	5280	

Viajes

	1	
Valor Pasaje	2500	
Noches de Hotel	2	
Valor Hotel	250	
Per diem día	250	
Total viajes por encuentro	3500 x2	7000

Secretaría Programa	4000
Coffee-breaks/material	1667

TOTAL COSTOS 17947

Estimación de ingresos:

25 alumnos - \$ 835.- c/u	\$	20875.-
Retención 10 % UNSa	\$	2087.-
TOTAL ingresos	\$	18788.-

Inscripciones:

Estarán a cargo del Círculo Médico, quien confeccionará la Certificaciones a ser firmada por la Facultad de Ciencias de la Salud, el CEDES y el Círculo Médico de Salta

Bibliografía Tentativa

Conceptos generales de economía de la salud. La salud como bien, diferencias entre individuos. Oferta y demanda de servicios de salud. Información asimétrica, costo efectividad, externalidades y papel de la política pública.

- Arrow, Kenneth, (1963) "Uncertainty and Welfare Economics of Medical Care." American Economic Review 53, 941-973.
- Eastaugh, S. (1992). "Economic Models of Physician and Hospital Behavior." Chapter 3 in Health Economics. Efficiency, Quality and Equity.
- Graf von der Schulenburg, J. (1994). "Forming and Reforming the Market for Third-Party Purchasing of Health Care: A German Perspective." Social Science and Medicine 39(10).
- Grossman, Michael (1972), "On the Concept of Health Capital and the Demand for Health," Journal of Political Economy, University of Chicago Press, vol. 80(2), pages 223-55, March-Apr.
- Jack, W. (1999) "Principles of Health Economics for Developing Countries," Chapter 3, WBI Development Studies.
- Lipsey, R. G., (1975). "An Introduction to Positive Economics". Part 2, Chapters. VII, VIII, XIX, X, Pag. 81 a 128. (*)
- Pauly, M. (1986). "Taxation, Health Insurance and Market Failure in the Medical Economy." Journal of Economic Literature, June, 24:2, 629-675.
- Pauly, M. (1988). "Is Medical Care Different? Old Questions, New Answers", Journal of Health Politics, Policy and Law 13:2, 227-238, Summer.
- World Bank (1998/9). World Development Report, Washington, D.C.

Sistemas de Salud en América Latina y el Caribe. Organización, financiamiento, cobertura y resultados. Sistemas de aseguramiento social. Características del sector privado. Pobreza y

RESOLUCION -CD- N° 23/2012

Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente N° 12.009/12

salud. Indicadores comparativos.

- Govindaraj, R., Murray, C., and Chellaraj, G. (1995). "Health Care Expenditures in Latin America", World Bank Technical Paper no. 274.
- Katz, J., and E. Miranda (1994). "Morfología, comportamiento y regulación de los mercados de salud". Revista de la CEPAL, No.54, Santiago de Chile.
- Maceira, D. (1996). "Fragmentation and Incentives in Latin American and Caribbean Health Care Systems" (in Spanish), Inter-American Development Bank, Office of the Chief Economist, Working Paper Series no. 335.
- Maceira, D. (2001). "Dimensiones Horizontal y Vertical en el Aseguramiento Social en Salud de América Latina y el Caribe", LAC Initiative (OPS-USAID-PHR-FPMD-Harvard), Edición Especial no.3. Washington, DC.
- Pan-American Health Organization (1998). Health in the Americas, Washington, D.C.
- Wiley, M., M. Laschober and H. Gelband (1995). "Hospital Financing in Seven Countries" International Differences in Health Care Technology and Costs, Report OTA-BP-H-148.

Mecanismos de pago en salud. Información, incentivos y naturaleza de la prestación. Tipología de mecanismos de pago. Mercado, organización interna y respuesta a los incentivos. Ejemplos.

- Barnum, H., J. Kutzin, and H. Saxenian (1995). "Incentives and Provider Payment Methods", Human Capital Development and Operations Policy Working Paper Series no.51. The World Bank.
- Dranove, M. (1988), "Demand Inducement and the Physician/Patient Relationship", Economic Inquiry, Vo. 26, pp 281-298.
- Eastaugh, S., "Economic Models of Physician and Hospital Behavior", Chapter 1 y 2 in Health Economics, Efficiency, Quality and Equity, 1992.
- Ellis, R.P. and T.G. McGuire (1986). "Provider Behavior under Prospective Payment: Cost

RESOLUCION -CD- N° 23/2012

Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente N° 12.009/12

Sharing and Supply”, Journal of Health Economics.

- Frenk, J., J.L. Bobadilla, and R. Lozano (1996). “The Epidemiological Transition in Latin America. In Ian M. Timaeus, J. Chaquiel and Ruzinka Lado (eds), Adult Mortality in Latin America. Oxford: Claredon Press.
- Hemenway, et al. (1990). “Physicians’ Responses to Financial Incentives”, New England Journal of Medicine, vo.322, no.15, pp 1059-1063 (April).
- Maceira, D. (1998). “Mecanismos de pago en salud: incentivos, resultados e impacto organizacional”, Documento de Trabajo MAR2, Partnerships for Health Report Project, Abt Associates, Bethesda MD, USA.
- Maceira, D. y Poblete, C. (2003). "Estructura de mercado y mecanismos de pago en salud: experiencias en la provincia de Mendoza, Argentina, 1989-1999", en Desarrollo Económico, Vol.43, N° 171, Buenos Aires; Instituto de Desarrollo Económico y Social.
- McGrone, P. and M. Phelan (1994). “Diagnosis and Length of Psychiatric Inpatient Stay.” Psychological Medicine 24.
- Melnick, G., J. Zwanziger, A. Bamezai and R. Pattison (1992). “The Effect of Market Structure and Bargaining Position on Hospital Prices.” Journal of Health Economics 11.
- Miller, M. and M.B. Sulvetta (1995). “Growth in Medicare’s Hospital Outpatient Care: Implications for Prospective Payment.” Inquiry 32(2).
- Staten, M., J. Umbeck and W. Dunkelberg (1988). “Market Share/Market Power Revisited: a New Test for an Old Theory.” Journal of Health Economics 7.
- Swartz, K. and T. Brennan (1996) “Integrated Health Care, Capitated Payment, and Quality: The Role of Regulation.” Annals of Internal Medicine 124(4).

Sistema de servicios de salud en Argentina. Aseguramiento y obras sociales. Cobertura, incentivos y comportamiento estratégico. _

- Katz, J., and A. Muñoz (1988). “Organización del sector salud. Puja distributiva y equidad”. Centro Editor para América Latina, Buenos Aires, Argentina.

RESOLUCION -CD- Nº 23/2012

Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente Nº 12.009/12

- Maceira, D. (2003). "Instituciones sanitarias en un país federal: las obras sociales provinciales en contexto", Serie Seminarios Salud y Política Pública, WP Nº 4, Buenos Aires, CEDES, agosto de 2003.
 - Maceira, D. (2004). "Mecanismos de protección social en salud e impacto de shocks financieros: El caso de Argentina". Background paper for the regional study "Beyond Survival: Protecting Households from the Impoverishing Effects of Health Shocks". Washington, D. C.: World Bank.
 - Maceira, Daniel (2006). "Descentralización y Equidad en el Sistema de Salud Argentino", en Flood, C., "La política del gasto social: lecciones de la experiencia argentina", Editorial La Colmena, Buenos Aires, Argentina.
 - Mera, J. y Bello, J. (2003). "Organización y Financiamiento de los Servicios de Salud en Argentina. Una introducción", OPS, Buenos Aires, Argentina.
- Tafani R. (1997). Reforma al Sector Salud en Argentina. Serie Financiamiento del Desarrollo Nº 53.

Reformas recientes en los sistemas de salud latinoamericanos. Sistemas de seguimiento y evaluación de las reformas. Discusión de casos clave: Bolivia, Chile, Costa Rica y Colombia.

- Baeza, C. and Packard, T. (2006). "Beyond Survival: Protecting Households from the Impoverishing Effects of Health Shocks". Stanford University Press – The World Bank. Washington, D. C.
- Bitrán, R., Giedion, U. y Muñoz, R. (2004). "Fondos de riesgo, ahorro y prevención: estudio regional de políticas para la protección de los más pobres de los efectos de los choques de salud: Estudio de caso de Chile". Background paper for the regional study "Beyond Survival: Protecting Households from the Impoverishing Effects of Health Shocks". Santiago, Chile.
- Frenk, J. y Londoño, J. L. (s/f), "El costo de no reformar: la necesidad de un modelo innovador para la reforma de los sistemas de salud en América Latina, trabajo no

RESOLUCION -CD- N° 23/2012

Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente N° 12.009/12

publicado.

- Guendel, L. and J. Trejos (1994). “Reformas recientes en el Sector Salud de Costa Rica”, CEPAL, Serie Reformas de Política Pública, no. 18.
- Knaul, F., Arreola, H., Méndez, O. y Leyva, V. (2004). “Catastrophic and Impoverishing Health Expenditure: Increasing Risk Pooling in the Mexican Health System”. Background paper for the regional study “Beyond Survival: Protecting Households from the Impoverishing Effects of Health Shocks”. Washington, D. C.: World Bank.
- Larrañaga, O. (1997). “Eficiencia y equidad en el sistema de salud chileno”, CEPAL, Serie Reformas de Políticas Públicas, no. 49.
- Maceira, D. (2004). “Hacia una mayor cobertura en salud: Contratación de ONGs en El Salvador”, mimeo, Buenos Aires, Argentina.
- Medici, A. (2002). “O Desafio da Descentralização: Financiamento público da saúde no Brasil”. Banco Interamericano de Desenvolvimento.
- Vargas González J, Sarmiento Gómez A (1997) “La Descentralización de los Servicios de Salud en Colombia”. Serie Reformas de Política Pública N° 51.

Equidad en salud. Definiciones y alcances. Tipos de inequidad.

- Birdsall, N. And Hecht, R. (1995). “Swimming Against the Tide: Strategies for Improving Equity in Health”, Human Resources Development and Operations Policy Working Paper no. 55. The World Bank.
- Bitrán, R., G. Ubilla and L. Prieto (1998). “Equity of Health Sector Revenue Generation and Allocation in Guatemala”, Partnership for Health Reform, Abt Associates, Major Applied Research Working Paper 1, August.
- Carr-Hill, R. (1994). “Efficiency and Equity Implications of the Health Care Reforms”, Social Science and Medicine, 39(9): 1189-1201.
- Creese, A. (1991). “User Charges for Health Care: A Review of Recent Experience”, Health Policy and Planning, 6(4): 309-319.

RESOLUCION -CD- N° 23/2012

Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente N° 12.009/12

- Grosh, M. (1994). Administering Targeted Social Programs in Latin America. From Platitudes to Practice, The World Bank.
- Leighton, C., and Diop, F. (1995). “Protecting the Poor in Africa: Impact of Means Testing on Equity in the Health Sector in Burkina Faso, Niger, and Senegal. Technical Note No. 40”, Health Financing and Sustainability Project, Abt Associates Inc.
- Leighton, C. and Maceira, D. (1999). “Decision making for equity in health sector reform”. Policy Primer. Latin-American Initiatives (USAID-PAHO-PHR-FPMD-HSPH), Special Edition 2,
- Van Doorslaer, E. and A.Wagstaff (1992). “Equity in the Delivery of Health Care: Some International Comparisons”, Journal of Health Economics, 11:389-411.
- Willis, C. (1993). “Means Testing in Cost Recovery of Health Services in Developing Countries”. Major Applied Research Paper no.7, Abt Associates.

Sector Farmacéutico en Argentina. Patentamiento, empresas locales y transnacionales. Evolución del sector. Estrategia de fijación de precios. Importancia del sector farmacéutico en la política pública.

- Katz, J., and G. Burachick (1992). “La industria farmacéutica y farmoquímica en Argentina durante los 90”, mimeo.
- Katz, J., and S. Groissman (1988). “La industria farmacéutica argentina. Período 1983-1988”, Cuadernos Médico Sociales, No.46, Rosario, Argentina.
- Maceira, D. (1999). “Price Loyalty, Price Response and Entry in Pharmaceutical Markets without Patent Protection: the Argentinean Case”, Ph.D. Dissertation, Boston University, Chapters 2 and 3.

Economía Política de las Reformas en Salud.

- Acemoglu, D., Kremer, M. and Mian, A. (2003). “Incentives in Markets, Firms and

RESOLUCION -CD- N° 23/2012

**Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente N° 12.009/12**

Governments”, NBER, Working Paper No. 9802.

- Bicchieri, C. (1993). “Rationality and Coordination”, Cambridge Studies in Probability, Induction and Decision Theory, Cambridge University Press.

– Maceira, D. (2007). “Actores y reformas en salud en América Latina”. Nota Técnica de Saúde No. 1/2007, División de Programas de Desarrollo Social, Departamento de Desarrollo Sostenible, Banco Interamericano de Desarrollo, Washington (DC).

– Maceira, D. (2007). “Economía Política de las Reformas de Salud: Un Modelo para Evaluar Actores y Estrategias”. Nota Técnica de Salud No. 2/2007, Departamento de Desarrollo Sostenible, Banco Interamericano de Desarrollo, Washington (DC).

– Maceira, D. y Murillo, V. (2001). "Social Sectors Reform in Latin America and the Role of Unions". Inter-American Development Bank, Research Department, Working Paper Series N°456.

– Medici, A., (2000). “Las reformas de salud en América Latina y el Caribe, en Sánchez, H., et al, “La hora de los usuarios”, BID y Centro de Estudios Salud y Futuro.

RESOLUCION -CD- Nº 23/2012

**Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente Nº 12.009/12**

PROGRAMA DE POSGRADO EN GESTIÓN DE LA SALUD

Universidad Nacional de Salta (UNSa)
Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES)
Colegio Médico de Salta (CMS)

Curso: **HERRAMIENTAS PARA EL MONITOREO Y EVALUACIÓN DE PROYECTOS**

Objetivos: Brindar herramientas de gestión centradas en monitorear resultados aplicables al ámbito de trabajo de cada alumno, a partir de un recorrido por las distintas metodologías que se utilizan en las organizaciones (tanto públicas como privadas) para diseñar, monitorear y evaluar los proyectos.

Director: Daniel Maceira

Docente: Ariel Melamud

Lugar de Realización: Círculo Médico de Salta. Urquiza 153 - Salta

Fechas: 2da y 4ta semana de mayo, 2012.

Carga horaria: 30 horas presenciales +
30 horas de trabajo de campo y revisión/análisis de datos y literatura. Total: 60 hs.

Estructura del Curso: Dos encuentros intensivos de dos días cada uno (viernes y sábado 12 horas cada uno) y
Un taller de presentación de trabajos/evaluación participativa conjunta (6 horas).

Programa: El curso se dividirá en tres bloques temáticos.

- El primero presentará la visión conceptual actual sobre el monitoreo y evaluación de proyectos, y su relevancia para alcanzar los resultados en la gestión. Es un bloque

RESOLUCION -CD- N° 23/2012

**Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente N° 12.009/12**

eminentemente teórico en el que se hace un recorrido del concepto de monitoreo y evaluación como oportunidad para ordenar y articular la gestión en las organizaciones, y medir las metas planificadas.

- El segundo bloque temático es prácticamente práctico. En él se abordan diversos aspectos fundamentales del concepto de monitoreo y evaluación, desde una perspectiva empírica. Es el bloque de mayor carga horaria, dado que es central en la propuesta el lograr transferir a los cursantes el conocimiento sobre experiencias concretas de trabajo en el monitoreo y evaluación en medios nacionales o internacionales, públicos y privados. Se considerarán estrategias para la implementación de un sistema de monitoreo y evaluación, como un insumo clave para la planificación, en el marco de que el objetivo de esta herramienta es básicamente mejorar la toma de decisiones.
- El tercer bloque, como complemento del anterior, incluye el abordaje de uno de los principales instrumentos que se utilizan en la práctica para monitorear y evaluar la gestión de las organizaciones: “el Tablero de Control”. Su conocimiento y aplicación resulta de gran utilidad no sólo para identificar los aspectos capaces de mejorar en la gestión sino también para rendir cuentas.

Principales ejes del curso:

Herramientas para la Planificación y el Diseño de Proyectos – 4 hs

- La planificación estratégica con enfoque de resultados
- La formulación de un proyecto integrado a los ejes estratégicos de la organización
- Enfoque general para desarrollar una Matriz de Marco Lógico
- Los indicadores de desempeño como medios de verificación
- Definición de actividades, productos, impacto y alcances
- Supuestos de un proyecto y secuencia lógica del cambio

Conceptos Básicos para el Monitoreo y Evaluación de Proyectos– 4 hs

- Principios, objetivos, funciones y beneficios del Monitoreo y Evaluación

RESOLUCION -CD- N° 23/2012

**Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente N° 12.009/12**

- Integración de las etapas Planificación, Monitoreo y Evaluación
- La cadena de agregación de valor en la organización
- Herramientas para el Monitoreo y Evaluación de proyectos
- Presupuestar para el Monitoreo y la Evaluación de resultados

Desarrollando un Sistema de Monitoreo y Evaluación I – 4 hs

- El ciclo de la gestión en la organización
- Identificación, caracterización y evaluación de las necesidades de los usuarios
- El sistema de información como requisito para el Monitoreo y la Evaluación
- Diagnóstico de los sistemas de información existentes
- Construcción de matriz de indicadores para medir resultados de productos que entrega la organización
- Automatización del sistema de Monitoreo y Evaluación

Evaluación de desempeño como insumo para la toma de decisiones – 4 hs

- Presentación de las distintas técnicas para evaluar proyectos (ex ante y ex post)
- Evaluación del desempeño del personal y mecanismos de incentivos
- Técnicas de Monitoreo y Evaluación participativa
- Desarrollo de ejercicios de difusión y rendición de cuentas
- Informes y recomendaciones que apoyan la toma de decisiones

Diseño y puesta en marcha del Tablero de Control I – 4 hs

- Antecedentes, objetivos, funciones y utilidad de la implementación del Tablero de Control
- Tipos y alcances del Tablero de Control
- Mapa estratégico. Definición de los objetivos estratégicos de la planificación que se incorporaran al Tablero
- Matriz de Tablero de Control. Unidades claves de la organización e indicadores esenciales de la gestión

Diseño y puesta en marcha del Tablero de Control II – 4 hs

- Software. Herramientas digitales para obtener información de la gestión en tiempo real

RESOLUCION -CD- N° 23/2012

Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente N° 12.009/12

- Seguimiento de los avances y retrocesos en el cumplimiento de metas y objetivos
- El cambio de cultura y la adopción del Tablero de Control
- La experiencia práctica a nivel de gobiernos y organizaciones
- Limitantes y desafíos de su implementación

Sistema de Evaluación: Preparación y presentación en taller de un Trabajo Grupal. El mismo tendrá una guía de pautas para el diseño de un sistema de monitoreo y evaluación, a partir de los conceptos incorporados. En este ejercicio, se trabajará con las realidades poblacionales, epidemiológicas y de oferta de servicios con las que cada cursante interactúa cotidianamente. El objetivo será que los alumnos reflexionen sobre el estado de avance de los sistemas de monitoreo y evaluación en sus organizaciones, y luego complementen la situación actual con herramientas que retroalimenten la toma de decisiones. Este mecanismo permite la implementación directa de contenidos a una instancia de gestión y conocimiento directo del asistente al Programa. El Trabajo Grupal tiene un máximo de tres integrantes. Los resultados de cada Trabajo Grupal son presentados en Taller al resto de los participantes del Curso, permitiendo la exposición y el intercambio de experiencias y comentarios.

Perfil del Alumno: Profesional de la Salud con labor desarrollada en el sector (médicos, enfermeros, farmacéuticos, bioquímicos, psicólogos, sociólogos, administradores, nutricionistas etc.). No se aceptan alumnos avanzados en carreras de grado, salvo que muestren experiencia suficiente en el sector salud.

Carreras de Posgrado a los que se dirige: Gestión y Administración de la Salud, Auditoría, Recursos humanos, Monitoreo y Evaluación, tareas afines. Investigación

RESOLUCION -CD- N° 23/2012

**Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente N° 12.009/12**

y Docencia.

Presupuesto:

El presente curso forma parte de un Programa de Actualización Profesional de tres cursos. Se prevé una matrícula de 35 profesionales, siendo el arancel del curso de \$ 835.- correspondiendo a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Salta el 10% en consonancia con el Convenio firmado por la UNSa. El Círculo Médico es responsable de la gestión de recursos financieros y gestión de cobranzas, transfiriendo a las otras dos partes del convenio los recursos establecidos en los acuerdos respectivos.

Programa de Postrado en Gestión de la Salud

UNSa – CEDES – Círculo Médico de Salta

Honorarios

	1
Horas de clases por Curso	24
Valor Hora	200
Costos Administrativos	480
TOTAL HONORARIOS	5280

Viajes

	1
Valor Pasaje	2500
Noches de Hotel	2
Valor Hotel	250
Per diem día	250
Total viajes por encuentro 3500 x2	7000

Secretaría Programa	4000
Coffee-breaks/material	1667

TOTAL COSTOS	17947
---------------------	--------------

RESOLUCION -CD- N° 23/2012

**Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente N° 12.009/12**

Estimación de ingresos:

25 alumnos - \$ 835.- c/u	\$	20875.-
Retención 10 % UNSa	\$	2087.-
TOTAL ingresos	\$	18788.-

Inscripciones:

Estarán a cargo del Círculo Médico, quien confeccionará la Certificaciones a ser firmada por la Facultad de Ciencias de la Salud, el CEDES y el Círculo Médico de Salta

Bibliografía de referencia

- Banco Mundial y Banco Interamericano de Desarrollo. *Hacia la institucionalización de los sistemas de monitoreo y evaluación en América Latina y el Caribe*. Año 2006.
http://siteresources.worldbank.org/INTEVACAPDEV/Resources/4585664-1253899870336/proceedings_la_sp.pdf
- Banco Mundial. *Evaluación: Una herramienta de gestión para mejorar el desempeño de los proyectos* (Marco Lógico)-3/97.
http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/resource/coneval/eval_mon/1319.pdf?view=true
- Banco Mundial. *Mejorando la calidad del gasto público a través del uso de información de desempeño en México*. Arizti, P. y Castro, F., Año 2010.
<http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/pages/informespublicaciones/otroestudios.es.do>
- Bärnighausen, Till et al (2012): *Health Systems: Perspectives for economic evaluation*. PGDA Working Paper No. 85. <http://www.hsph.harvard.edu/pgda/working.htm>
- Bertrand, J., Escudero, G. (2002). *Compendium of Indicators for Evaluating Reproductive Health Programs*. MEASURE Evaluation Manual Series 1(6): USAID.
http://www.rhrc.org/resources/general_fieldtools/toolkit/52c%20INDICATORS.pdf
- CEPAL. *Manual de Formulación, Evaluación y Monitoreo de Proyectos Sociales*. Cohen, E. y Franco, R. Año 2006.
http://www.eclac.org/dds/noticias/paginas/8/15448/Manual_dds_200408.pdf
- CONEVAL, México. *El Sistema de Monitoreo y Evaluación en México: un salto del nivel sectorial al nacional*. Septiembre, 2009.
http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/resource/coneval/info_public/El%20sistema%20de%20monitoreo%20de%20Mexico%20esp.pdf?view=true
- Departamento de Planeación de Colombia. *Sistemas de Gestión por Resultados: La experiencia de Pasto, Medellín y Tocancipá en la implementación del Presupuesto por Resultados a nivel Municipal*. Noviembre, 2008.

RESOLUCION -CD- Nº 23/2012

**Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente Nº 12.009/12**

- <http://www.dnp.gov.co/LinkClick.aspx?fileticket=tik0Cc4m24s%3D&tabid=212>
- Instituto Universitario de la Fundación ISALUD. Control de Gestión para Obras Sociales. Tesis: Dadiego, G. Año 2004. <http://www.isalud.org/htm/pdf/tesis-dadiego.pdf>
 - Groisman, D. et al. Implementación del Tablero de Control en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Diciembre, 2009. <http://www.cippeec.org/Main.php?do=contentShow&id=107>
 - ILPES, CEPAL. Metodología general de identificación, preparación y evaluación de proyectos de inversión pública. Agosto, 2005. <http://www.eclac.org/cgi-in/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/2/22622/P22622.xml&xsl=/ilpes/tpl/p9f.xsl&base=/ilpes/tpl/top-bottom.xsl>
 - ILPES, CEPAL. Control de gestión y evaluación de resultados en la gerencia pública. Sanín, A. Agosto, 1999. <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/4/6964/manual3.pdf>
 - ILPES, CEPAL. Metodología del Marco Lógico. Octubre, 2004. http://www.coneval.gob.mx/cmsconeval/rw/resource/coneval/eval_mon/1319.pdf?view=true
 - ILPES, CEPAL. Evaluación de programas. Guzmán, Marcela. Agosto, 2007. <http://www.eclac.cl/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/0/32040/P32040.xml&xsl=/ilpes/tpl/p9f.xsl&base=/tpl/top-bottom.xsl>
 - Kusters, C. et al (2012): Making Evaluations Matter: A Practical Guide for Evaluators. Centre for Development Innovation. <http://bit.ly/zt3quw>
 - Knowles, J. Indicadores de Medición del Desempeño del Sistema de Salud. Septiembre, 1997. <http://www.lachsr.org/documents/indicadoresdemediciondeldesempenodelsistemadesalud-ES.pdf>
 - Lyell, D. et al. A Dynamic Balanced Scorecard for Managing Health Systems Performance. Centre for Health Informatics University of New South Wales. http://www3.chi.unsw.edu.au/pubs/Lyell_A%20dynamic%20balanced%20scorecard_Boisto_n%202007.pdf

RESOLUCION -CD- Nº 23/2012

Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente Nº 12.009/12

- *Ministerio de Hacienda de Chile. Metodología para la elaboración de Matriz de Marco Lógico. Dirección de Presupuestos, División de Control de Gestión.*
- *Ministerio de Hacienda de Chile. Sistema de Evaluación y Control de Gestión – Presupuesto por Resultados. La experiencia Chilena. Dirección de Presupuesto, División Control de Gestión. Noviembre, 2008.*
<http://www.dipres.gob.cl/572/propertyvalue-2131.html>
- *Ministerio de Hacienda de Chile. Presupuesto por Resultados y la Consolidación del Sistema de Evaluación y Control de Gestión del Gobierno Central. División Control de Gestión. Febrero, 2010.* <http://www.dipres.gob.cl/572/propertyvalue-2131.html>
- *Ministerio de Salud de la Nación. Manual de Planificación, Monitoreo y Evaluación. Remediar + Redes, 2011.*
<http://remediar.gov.ar.pampa.avnam.net/files/manual%20Monitoreo.pdf>
- *Monitoraids. Sistema de Monitoramento de Indicadores do Programa Nacional de DSTe Aids. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST Aids. 2006. Fundação Oswaldo Cruz.* <http://www.aids.gov.br/monitoraids>
- *Nirenberg, O et al. Evaluar para la transformación. Innovación en la evaluación de programas y proyectos sociales. Febrero, 2003. PAIDOS.*
- *Organización Panamericana de la Salud. Manual de monitoreo y evaluación. Serie OPS/FNUAP No. 3. 2001.* <http://www.paho.org/spanish/hpp/hpf/adol/monitoreo.htm>
- *Organización Mundial de la Salud. Seguimiento de los servicios obstétricos de urgencia. 2011.* http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789243547732_spa.pdf
- *Pact, Brasil. Guía de Monitoreo y Evaluación. Programa de Prevención del VIH/SIDA del Perú. Marzo 2007.* http://www.asocam.org/biblioteca/MVI_100.pdf
- *Peters, D. Measuring & Managing Health Services: The Balanced Scorecard. Future Health Systems Research Consortium. September, 2006.*
- *UNFPA. Monitoreo de Proyectos de Salud Sexual Reproductiva con Jóvenes.*
<http://www.portalsida.org/repos/Monitoreo%20y%20evaluacion%20proyecto%20jovenes.pdf>

RESOLUCION -CD- N° 23/2012

**Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente N° 12.009/12**

RESOLUCION -CD- Nº 23/2012

**Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente Nº 12.009/12**

PROGRAMA DE POSGRADO EN GESTIÓN DE LA SALUD

Universidad Nacional de Salta ((UNSa)
Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES)
Colegio Médico de Salta (CMS)

- Curso:** **REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS**
- Objetivo:** Desarrollar el concepto de red integrada de servicios, sus componentes y formas de interacción, a fines de brindar herramientas de gestión aplicables al ámbito de trabajo de cada profesional.
- Director:** Daniel Maceira
- Docente:** Pedro Kremer
- Lugar de Realización:** Círculo Médico de Salta. Urquiza 153 - Salta
- Fechas:** 2da y 4ta semana de junio, 2012.
- Carga horaria:** 30 horas presenciales +
30 horas de trabajo de campo y revisión/análisis de datos y literatura. Total: 60 hs.
- Estructura del Curso:** Dos encuentros intensivos de dos días cada uno (viernes y sábado 12 horas x 2) y
Un taller de presentación de trabajos/evaluación participativa conjunta (6 horas).
- Programa:** El curso se dividirá en tres bloques temáticos.
- El primero presentará la visión conceptual actual sobre las redes integradas de servicios de salud, y sus puntos de contacto con el concepto de redes sociales. Es un bloque teórico en el que se repasa el resurgimiento del concepto de redes como oportunidad para reducir el principal problema del sistema de salud argentino: la fragmentación y la inequidad que esta genera.
 - El segundo bloque temático es eminentemente práctico y constituye el eje central del

RESOLUCION -CD- Nº 23/2012

Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente Nº 12.009/12

programa. En él se abordan diversos ejes centrales del concepto de redes, desde una perspectiva de aplicación, buscando transferir a los cursantes el conocimiento sobre experiencias concretas de trabajo en red en medios nacionales o internacionales. Se evaluarán estrategias de coordinación asistencial, y de mejora del acceso, sobre la base del pilar fundamental para el desarrollo de redes: el territorio.

- El tercer bloque incluye algunos dispositivos y herramientas de utilidad en la gestión de la información y en la gestión clínica de redes. El conocimiento y la aplicación de estas herramientas contribuyen a la gestión de servicio en red. Tal es el caso de los registros clínicos informatizados, los sistemas de apoyo a la gestión, y modalidades de monitoreo y evaluación que aplican para la gestión de redes de servicios.

Principales ejes del curso:

Organizaciones Sanitarias Integradas y Redes Integradas de Servicios de Salud –4 hs

- Redes sociales, Redes de servicios de salud, Redes de salud.
- Marco histórico y conceptual de las Redes integradas.
- Participación de la comunidad en el marco de las redes.
- Fragmentación institucional y Redes de servicios.
- Atributos esenciales de las Redes Integradas de Servicios de Salud.
- Redes Integradas y Líneas de Cuidados. Redes Temáticas.

Responsabilidad Territorial – 4 hs

- Nominalización. Áreas programáticas y áreas de influencia.
- Redes y Territorio. Marco político e ideológico.
- Redes y Territorio. Georreferencia y planificación espacial de la oferta.
- Redes y Territorio. Recursos humanos. Experiencia de Equipos de Salud Familiar en Brasil.

Modalidades y dispositivos de trabajo en red I – 4 hs

- Organización del acceso. Demanda espontánea y programada. Gestión integral de turnos. Modalidades de Acceso Avanzado. Centrales de Turnos.
- Acceso regulado. Experiencia de España.

RESOLUCION -CD- Nº 23/2012

Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente Nº 12.009/12

- Nodos intermedios. “Unidades de Pronta Atención” en Brasil y Argentina. Centros de Especialidades Ambulatorias. El caso de Rosario, Santa Fe.
- Estrategias para la disminución del ausentismo. Overbooking. Sistemas automáticos de recordatorios.
- Estrategias para la disminución de las listas de espera.

Modalidades y dispositivos de trabajo en red II – 4 hs

- Coordinación asistencial. Normativas, protocolos y sistemas de referencia y contrarreferencia. Oficinas de R/CR.
- Coordinación asistencial. Protocolización de prácticas. Guías de práctica clínica.
- Coordinación asistencial. Telemedicina. eSalud y mSalud. Oficinas de comunicación a distancia. Experiencia del Htal Pediátrico J Garrahan.
- Comunicación en las Redes. Cartillas de servicios y otras herramientas comunicacionales.

Modalidades y dispositivos de trabajo en red III – 4 hs

- Toma descentralizada de muestras de laboratorio. Estrategias.
- Unidades Móviles. La experiencia de México.
- Redes y transporte público y transporte sanitario. La experiencia de Mina Gerais. Brasil.
- Evaluación funcional de sistemas públicos de transporte para la operación de las redes de servicios.

Redes y gestión de la información clínica, sanitaria y administrativa – 4 hs

- Sistemas de información en la gestión de Redes.
- Sistemas de apoyo a la gestión clínica.
- Evaluación de tecnologías sanitarias en la planificación de la oferta.
- Redes y modalidades de gobernanza.
- Autorización, Categorización y Acreditación de establecimientos.
- Historia clínica electrónica unificada.
- Monitoreo y Evaluación de Redes Integradas de Servicios.

Sistema de Evaluación: Preparación y presentación en taller de un Trabajo Grupal. El

RESOLUCION -CD- Nº 23/2012

Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente Nº 12.009/12

mismo tendrá una guía de pautas para el diseño de una red integrada de servicios de salud, a partir de los conceptos incorporados. En este ejercicio, se trabajará con las realidades poblacionales, epidemiológicas y de oferta de servicios con las que cada cursante interactúa cotidianamente. El objetivo será que los alumnos diagnostiquen el grado de integración de sus redes, y luego completen y complementen la oferta de servicios y las formas de interacción entre los nodos de esas redes. Este mecanismo permite la implementación directa de contenidos a una instancia de gestión y conocimiento directo del asistente al Programa. El Trabajo Grupal tiene un máximo de tres integrantes. Los resultados de cada Trabajo Grupal son presentados en Taller al resto de los participantes del Curso, permitiendo la exposición y el intercambio de experiencias y comentarios.

Perfil del Alumno:

Profesional de la Salud con labor desarrollada en el sector (médicos, enfermeros, farmacéuticos, bioquímicos, psicólogos, sociólogos, administradores, nutricionistas etc.). No se aceptan alumnos avanzados en carreras de grado, salvo que muestren experiencia suficiente en el sector salud.

Carreras de Posgrado a

los que se dirige:

Gestión y Administración de la Salud, Auditoría, Recursos humanos, Monitoreo y Evaluación, tareas afines. Investigación y Docencia.

Presupuesto:

El presente curso forma parte de un Programa de Actualización Profesional de tres cursos. Se prevé una matrícula de 35 profesionales, siendo el arancel del curso de \$ 835.- correspondiendo a la Facultad de Ciencias de la Salud de la

RESOLUCION -CD- N° 23/2012

Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente N° 12.009/12

Universidad Nacional de Salta el 10% en consonancia con el Convenio firmado por la UNSa. El Círculo Médico es responsable de la gestión de recursos financieros y gestión de cobranzas, transfiriendo a las otras dos partes del convenio los recursos establecidos en los acuerdos respectivos.

Programa de Postrado en Gestión de la Salud

UNSa – CEDES – Círculo Médico de Salta

Honorarios

	1	
Horas de clases por Curso	24	
Valor Hora	200	
Costos Administrativos	480	
TOTAL HONORARIOS	5280	

Viajes

	1	
Valor Pasaje	2500	
Noches de Hotel	2	
Valor Hotel	250	
Per diem día	250	
Total viajes por encuentro 3500 x2	7000	

Secretaría Programa	4000	
Coffee-breaks/material	1667	

TOTAL COSTOS	17947	
---------------------	--------------	--

Estimación de ingresos:

25 alumnos - \$ 835.- c/u	\$	20875.-
Retención 10 % UNSa	\$	2087.-
TOTAL ingresos	\$	18788.-

RESOLUCION -CD- N° 23/2012

Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente N° 12.009/12

Inscripciones:

Estarán a cargo del Círculo Médico, quien confeccionará la Certificaciones a ser firmada por la Facultad de Ciencias de la Salud, el CEDES y el Círculo Médico de Salta

Bibliografía de referencia

- Anigstein C, Acosta L, Althabe M, Fernández Pardo C, Martich E. “Hacia las Redes de Salud en la República Argentina” Informe correspondiente a la consultoría del Ministerio de Salud de la Nación. Buenos Aires, 26 de mayo de 2010.
- Bickler M. “Defaulted appointments in general practice” Journal of the Royal College of General Practitioners, 1985, 35, 19-22.
- Cosgrove M. “Defaulters in general practice: reasons for default and patterns of attendance” British Journal of General Practice, 1990, 40, 50-52.
- Dabas E., Perrone N “Redes en Salud” en <http://estatico.buenosaires.gov.ar/areas/salud/dircap/mat/matbiblio/redes.pdf>
- Lopez Puig P., Moralez Suarez I. y cols. “Las redes integradas de servicios de salud desde la realidad cubana” Revista Cubana de Salud Pública. 35(4). Oct. 2009
- Rovere M. “Redes En Salud; Un Nuevo Paradigma para el abordaje de las organizaciones y la comunidad” (1999) Rosario: Ed. Secretaría de Salud Pública/AMR, Instituto Lazarte
- Franco T., Franco C. “Linhas do cuidado integral: uma proposta de organizacao da rede de saúde” Disponible en www.saude.rs.gov.br/.../1306960390341linha-cuidado-integral-conceito-como-fazer.pdf
- Franco T., Magalhaes M. “Integralidade na asistencia a saúde: a organizacao das linhas do cuidado” en “O Trabalho em Saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano” HUCITEC, 2004-2ª ed. Sao Paulo.
- Herrera Vázquez MM, Rodríguez Ávila N, Nebot Adell C, Montenegro H “Una red para promover sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud en la Región de las Américas” Revista Panamericana de Salud Publica. 2007;21(5):261–73.
- Junod Perron N., Dao M., y cols. “Reduction of missed appointments at an urban primary care clinic: a randomised controlled study” BMC Family Practice 2010, 11:79

RESOLUCION -CD- Nº 23/2012

Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente Nº 12.009/12

- Kremer P. Curso sobre enfermedades vectoriales para agentes comunitarios en Ambiente y Salud. Modulo III: Redes. Ministerio de Salud de la Nación. 2010.
- Kremer P., Grunhut Y. y cols. “Servicios de Salud en Red, y el fortalecimiento de la APS en Argentina” Ministerio de Salud de la Nación. 2011
- Martínez Demetrio Mateo y cols. “Evaluación de APS y de redes de servicios de salud: dos miradas de la situación” - 1a ed. - Buenos Aires: Salud Investiga, 2007.
- Moutinho D., “A Atenção Primária em Saúde (APS) em Florianópolis”. Prefeitura Municipal de Florianopolis. Secretaria de Saude. Diretoria de Atencao Primaria em Saude. 2010.
- Murray M., Berwick D. “Advanced Access. Reducing Waiting and Delays in Primary Care” JAMA, February 26, 2003—Vol. 289, No. 8
- Murray, M., Bodenheimer T., y cols. “Improving Timely Access to Primary Care. Case Studies of the Advanced Access Model” JAMA, February 26, 2003—Vol. 289, No. 8
- Neal R., Hussain-Gambles M., y cols. “Reasons for and consequences of missed appointments in general practice in the UK: questionnaire survey and prospective review of medical records” BMC Family Practice, 2005, 6:47
- OPS. Declaración de Buenos Aires 30/15 www.paho.org/Spanish/D/declaracion-final-BuenosAires30-15.pdf
- OPS. Gestão de Redes na OPAS/OMS Brasil. Ceneitos, práticas e lições aprendidas. Organização Panamericana da Saúde. – Brasília, 2008.
- OPS. Resolución CD49.R22. Redes Integradas de Servicios de Salud Basadas en la Atención Primaria de la Salud.
- OPS. Serie. La Renovación de la Atención Primaria de la Salud en Las Américas. N.4. Redes Integradas de Servicios de Salud. Concepto, hoja de ruta, y opciones de política para su implementación en las Américas. Washington. Mayo de 2010.
- Parikh A., Gupta K., y cols “The Effectiveness of Outpatient Appointment Reminder Systems in Reducing No-Show Rates” The American Journal of Medicine (2010) 123, 542-548

RESOLUCION -CD- Nº 23/2012

**Salta, 9 de Marzo de 2012
Expediente Nº 12.009/12**

- Vázquez Navarrete M., Vargas Lorenzo I. “Organizaciones Sanitarias Integradas. Un estudio de casos” Consorci Hospitalari de Catalunya. España. 2009
- Vázquez Navarrete M., Vargas Lorenzo I. y cols. “Organizaciones Sanitarias Integradas. Una guía para el análisis” Revista Española de Salud Pública, 2005; 79: 633-643
- Vilaça Mendes, E. (Coord.) “Inovação nos Sistemas Logísticos: Resultados do laboratório de inovação sobre redes integradas de atenção à saúde baseadas na APS”. Série técnica para os gestores do SUS sobre redes integradas de atenção à saúde baseadas na APS, n. 1. Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde; Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Secretários de Saúde; Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. 2010
- Zeng B., Turkan A., y cols “Clinic scheduling models with overbooking for patients with heterogeneous no-show probabilities” Ann Oper Res, 2010, 178: 121–144

**MGS. MARIA DEL C. ZIMMER S.
SECRETARIA DE POSTGRDO**

**MGS. NIEVE CHAVEZ
DECANA**