

ADMINISTRACION NACIONAL DE  
LABORATORIOS E INSTITUTOS  
DE SALUD “Dr. CARLOS G.  
MALBRAN” – ANLIS.

PLAN  
ESTRATÉGICO  
2008-2011

# 1. PRESENTACIÓN

La Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud “Dr. Carlos G. Malbrán” - ANLIS, organismo descentralizado dependiente de la Secretaría de Políticas, Regulación e Institutos del Ministerio de Salud de la Nación, nuclea a once institutos y centros localizados en distintos lugares de nuestro país (todos ellos de reconocida trayectoria en sus temas de competencia), que tiene como función la misión fundamental de entender en las políticas científicas y técnicas vinculadas con distintos aspectos sustantivos de las acciones sanitarias en el ámbito público. En este sentido, como institución de referencia en el sector salud, desarrolla y coordina acciones de prevención (en sus tres niveles) de la morbimortalidad causada por enfermedades infecciosas y con base genética y nutricional.

Durante los últimos años se trabajó intensamente en la búsqueda de soluciones de los problemas de la institución, (análisis de situación, identificación de propuestas, lineamientos para la reestructura organizacional), a través del desarrollo de distintas iniciativas, tales como:

- El Convenio de Asistencia Técnica con la Universidad Nacional de La Matanza a fin de realizar el proyecto Planificación Estratégica 2004.
- El trabajo interno para la formular una propuesta de estructura organizativa de la ANLIS (2005–2006), que finalizó con un proyecto de decreto para el Poder Ejecutivo Nacional.
- El Acuerdo con la Subsecretaria de la Gestión Pública, de asistencia técnica para la Planificación Estratégica (2006-2007).
- El Acuerdo con la Secretaría de Ciencia, Técnica e Innovación Productiva (SECTIP), incluyendo a la ANLIS en el Programa de Evaluación Institucional de los Organismos de Ciencia y Tecnología (2007).

Finalmente, luego del trabajo realizado y la experiencia acumulada, la capacidad de análisis instalada y consensos alcanzados, se realizó, en el marco de la cooperación generada desde la Asociación Internacional de Institutos Nacionales de Salud Pública (IANPHI, su sigla en inglés) un seminario de planificación estratégica con la asistencia técnica de la Dirección de Planificación de la Fundación Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) de Brasil.

Este proceso de planificación se produce en un momento particular. En principio, está enmarcado en la realidad político-institucional de nuestro país, de transición de un gobierno (que condujo el período de recuperación económica y social luego de la extraordinaria crisis institucional y política de 2001-2002) a otro, elegido con el apoyo notable de una porción muy importante de la ciudadanía con la propuesta de consolidar el modelo de crecimiento, pero apostando a mejorar la distribución de la riqueza y priorizar algunas de las actividades del Estado, particularmente educación, salud e investigación.

Asimismo, y en una línea de continuidad respecto del rol protagónico que debe tener el Estado en aquellas actividades que no pueden ser abandonadas por éste, o bien porque se trata de la producción de bienes y/o servicios de índole pública sobre los que debe garantizarse su accesibilidad, se definen las nuevas políticas públicas sanitarias y científico tecnológicas.

La ANLIS no es ajena a estas redefiniciones y posicionamientos, ya que dichos ejes institucionales atraviesan las actividades del organismo y enmarcan los principios fundamentales desde los cuales orientar las acciones:

- La salud es un bien jurídico colectivo. La política y el gobierno son instrumentos destinados al logro de objetivos comunes. Mejorar nuestro sistema de salud es uno de esos objetivos, ya que defendiendo la salud se afianza y consolida el desarrollo de las personas.
- La conformación de un Sistema Nacional de Innovación caracterizado por la articulación de las instituciones científicas y tecnológicas entre sí y, a su vez, por su mayor vinculación con los sectores productivos y los programas de desarrollo social, educativo y cultural.
- Las actividades en ciencia y tecnología deben contribuir a la mejora de la calidad de vida de nuestra población.

La línea conceptual del trabajo de planificación es la de consolidar la capacidad organizacional de la ANLIS en la perspectiva de jerarquización institucional de la figura de Institutos Nacionales de Salud Pública (INSP). Estos actúan como instancias focales de los esfuerzos de los países para proteger y mejorar el nivel de salud de sus habitantes. Conceptualmente, los INSP son una organización o una red de organizaciones sanitarias y científicas que representan un liderazgo nacional especializado con la finalidad de encontrar, proponer, proveer mejoras sustanciales, de largo plazo, en salud pública. Son organizaciones multipropósito, que incluyen actores con un amplio espectro de habilidades y experiencias que ejecutan funciones sanitarias críticas, como vigilancia e investigación, y se constituyen en fuentes referenciales y confiables de asesoramiento para los niveles de decisión política.

Por otra parte, al ejercer el Estado las funciones de rectoría y conducción estratégica del sistema de salud y constituyéndose en garante de la accesibilidad al conjunto de la población de insumos y servicios prioritarios para la prevención y asistencia sanitaria, la consolidación del papel de los INSP surge como un imperativo para cubrir las necesidades y demandas de dicho sistema y de la población en general.

De tal forma, el objetivo de la Institución es ser una organización sanitaria y científica que represente un liderazgo nacional especializado con la finalidad de encontrar, proponer, proveer mejoras sustanciales, de largo plazo, en salud pública, con capacidad de ejecutar funciones sanitarias críticas, como vigilancia, investigación, I&D, producción de insumos, entre otras, y que se constituya como fuente referencial y confiable de asesoramiento para los niveles de decisión política.

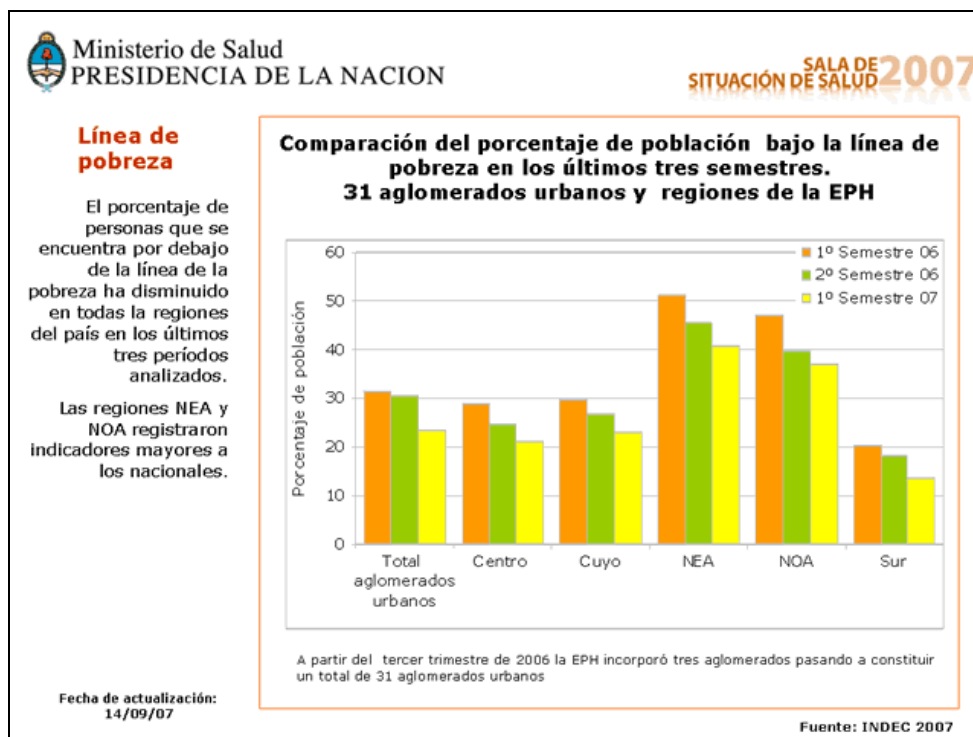
## **2. CONTEXTO NACIONAL E INTERNACIONAL**

En los últimos meses de 2001 y la primera mitad de 2002, la Argentina sufrió una crisis política, institucional y socioeconómica sin precedentes. Como resultado de ello, se produjo una formidable caída de los ingresos reales y un aumento considerable de la desocupación y la pobreza.

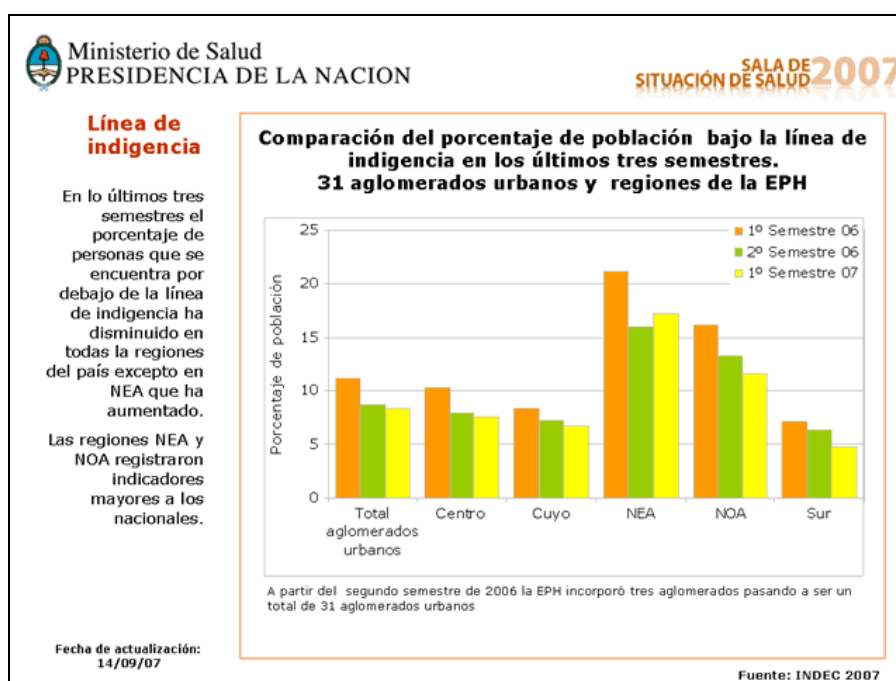
La incidencia de la pobreza en la población total del país aumentó del 26% al 47,8% desde Octubre de 1998 a Octubre de 2003. El incremento de la indigencia fue aún mayor: del 6,9% de la población en Octubre de 1998 al 27,7% en Octubre de 2003. En el año 2000, el porcentaje de población con ingresos diarios per cápita inferiores a \$US 1 PPA<sup>1</sup> (4,1%), había duplicado el de 1990 (2%), año de alta incidencia de pobreza como consecuencia de la coyuntura hiperinflacionaria. En el 2002, como consecuencia de la devaluación del peso, dicho porcentaje alcanzó el pico más alto con un 9,5%, descendiendo a 5,9% en el primer semestre de 2004.

---

<sup>1</sup> En este caso, se toma el valor de la línea de extrema pobreza utilizada internacionalmente: un dólar norteamericano por persona por día, medido a la paridad del poder de compra de 1985.



Una característica central de la situación social del país es su importante y creciente heterogeneidad. La pobreza y la indigencia se distribuyen en forma muy desigual con disparidades entre provincias y al interior de ellas, diferencias preocupantes que ponen en evidencia condiciones básicas de vida muy diferentes en la protección de los derechos sociales y económicos de los argentinos. Diecisiete (17) de las veinticuatro (24) provincias del país presentan tasas de pobreza superiores al promedio nacional.



A partir de la segunda mitad del año 2002, se ordenaron las cuentas fiscales, se puso en marcha la normalización del sistema financiero y, con la intervención cambiaria en el marco de un extraordinario superávit en el balance comercial, se consiguió frenar la dinámica explosiva que había mostrado la economía. Algunos trimestres consecutivos de crecimiento, la reducción de los niveles de desempleo del 18% en octubre 2002 a 12,1% en el segundo trimestre de 2005 y una leve disminución respecto de los niveles de pobreza registrados en mayo del 2002 (básicamente como consecuencia de la prioridad política asignada a la emergencia social) constituyeron signos de una mejoría que estaba en sus comienzos y que continuó durante los siguientes años.

Luego de encaminadas las primeras medidas para dar respuesta a la emergencia social, en el ámbito de la salud pública se inició un proceso de reforma, en el cual la máxima expresión de la función rectora del Estado fue plasmada en el Plan Federal de Salud, analizado, debatido y consensuado en el Consejo Federal de Salud-COFESA.

El *Plan Federal de Salud* tiene como objetivo el diseño de un nuevo modelo sanitario basado en la construcción de redes de atención y reconociendo, como la base primordial del mismo, a la estrategia de atención primaria de la salud. Este tipo de enfoque es considerado como el más efectivo para el mejoramiento de la salud de la población y para obtener una cobertura de salud más uniforme.

El Plan establece cuatro ejes metodológicos en el marco de la permanente articulación Nación y Provincias: a) La definición de un esquema de reformas que comprende a la totalidad del sistema, incluido el sector privado, y que contenga una clara determinación de las responsabilidades a cargo de cada actor, b) La estrategia de Atención Primaria de la Salud como organizador del sistema, c) La prioridad a todo aquello que fortalezca la equidad en el acceso y en el financiamiento de la salud y d) La promoción de la participación comunitaria en todos los niveles.

Al analizar la situación sanitaria de la Argentina, se observa la coexistencia de problemas de salud similares a la de países desarrollados, predominantes en sectores de medios y altos ingresos, conjuntamente con la presencia de enfermedades infecciosas que siguen presentando riesgos sanitarios de importancia que afectan principalmente a los sectores de menos recursos.

La esperanza de vida evolucionó favorablemente, pasando en el período 1975-1980, de 65,4 años para los hombres y 72,1 años para

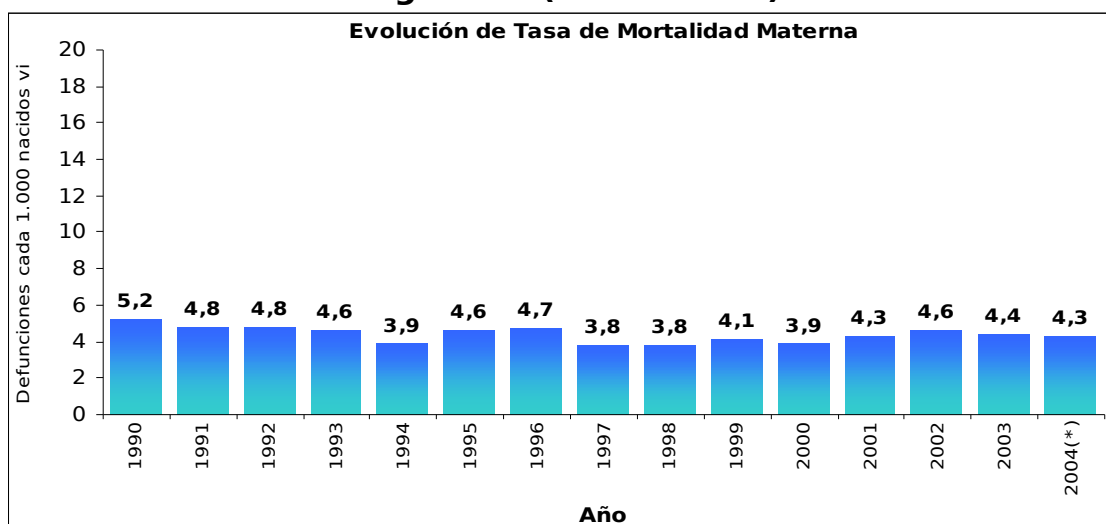
las mujeres, a 70,6 para los hombres y 78.1 para las mujeres en el período 2000-2005. El promedio para toda la población es 74,28 años.<sup>2</sup>

Las enfermedades no transmisibles (ENT) representan un peso importante en la situación sanitaria del país. Más del 50% de las muertes totales son atribuibles a ENT, siendo las dos principales causas de muerte en el país las Cardiovasculares y los Tumores.<sup>3</sup>

No han quedado atrás los riesgos sanitarios típicos de los países en vías de desarrollo, conjuntamente con otros riesgos tales como el tabaquismo, los accidentes, el alcoholismo y la vida sedentaria.

Las tasas de mortalidad materna e infantil descendieron entre 1990 y 2005, y la mortalidad materna se estabilizó, desde 1994, en torno a las 4 muertes por cada 10.000 nacidos vivos, siendo la correspondiente a 2005 de 3,9.<sup>4</sup>

### Tasa de Mortalidad Materna por 10.000 NV Argentina (1990 - 2004)



**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. 2004 Datos preliminares al 15 de Agosto de 2005.

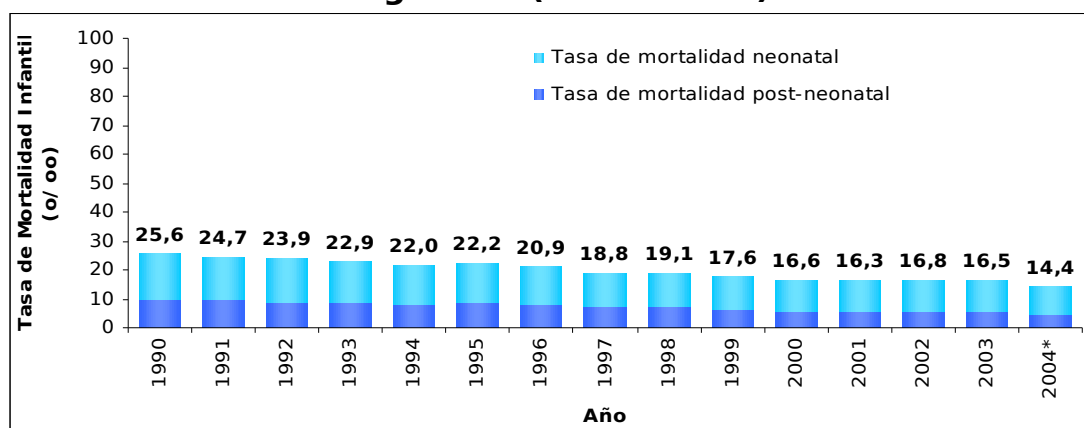
<sup>2</sup> Fuente: Proyecciones y estimaciones 2000-2005. INDEC.

<sup>3</sup> Fuente: Ministerio de Salud de la Nación, INDEC. 2003.

<sup>4</sup> Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud - Ministerio de Salud de la Nación.

La tasa de mortalidad infantil descendió sostenidamente de 25,6 por mil nacidos vivos en 1990 a 13,3 en 2005, con una leve modificación al 16,8 durante el 2002. Sin embargo, las asimetrías al interior del país son pronunciadas: las jurisdicciones con mayor ingreso *per cápita* tienen una tasa de mortalidad infantil de 10,3 (Ciudad de Buenos Aires) por mil nacidos vivos frente a los 23,2 (Región Noreste) de las jurisdicciones más pobres, según los datos del 2003.<sup>5</sup>

### Evolución de la Tasa de Mortalidad Infantil Argentina (1990 - 2004)



**Fuente:** Dirección de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación. (\*) Datos preliminares al 15 de Agosto de 2005.

Si bien la situación de la salud de la población, reflejada en los indicadores sanitarios del país, han mejorado respecto de las décadas pasadas, se reconoce la presencia de enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, tales como VIH/SIDA, Tuberculosis, Chagas, Dengue (el mosquito vector de dengue *Aedes aegypti* está presente en 17 de las 24 provincias), Hantavirus y Leishmaniasis. Algunas de estas enfermedades, como estas tres últimas, están fuertemente relacionadas con el deterioro del medio ambiente público y privado.

Entre las principales enfermedades infecciosas que afectan a la población se encuentran el VIH/SIDA, la tuberculosis y el mal de Chagas. La tasa de Mortalidad por VIH/SIDA es de 3,8 por (100.000 hab) notándose una disminución desde el pico registrado de 5.1 en 1995.<sup>6</sup> Entre 1990 y 2000, la tasa de mortalidad por tuberculosis bajó de 4,2 a 2,24 por 100 mil habitantes, y hasta el año 2004 a 1,85; en tanto que la tasa de morbilidad de dicha enfermedad en 1990 era de 38.1 por 100 mil habitantes y en 2003 de 32. Con relación al mal de Chagas se estima que residen en zonas endémicas alrededor de 2.500.000 personas, localizadas en 16 provincias, aunque

<sup>5</sup> Fuente: Dirección de Estadísticas e Información de Salud - Ministerio de Salud de la Nación.

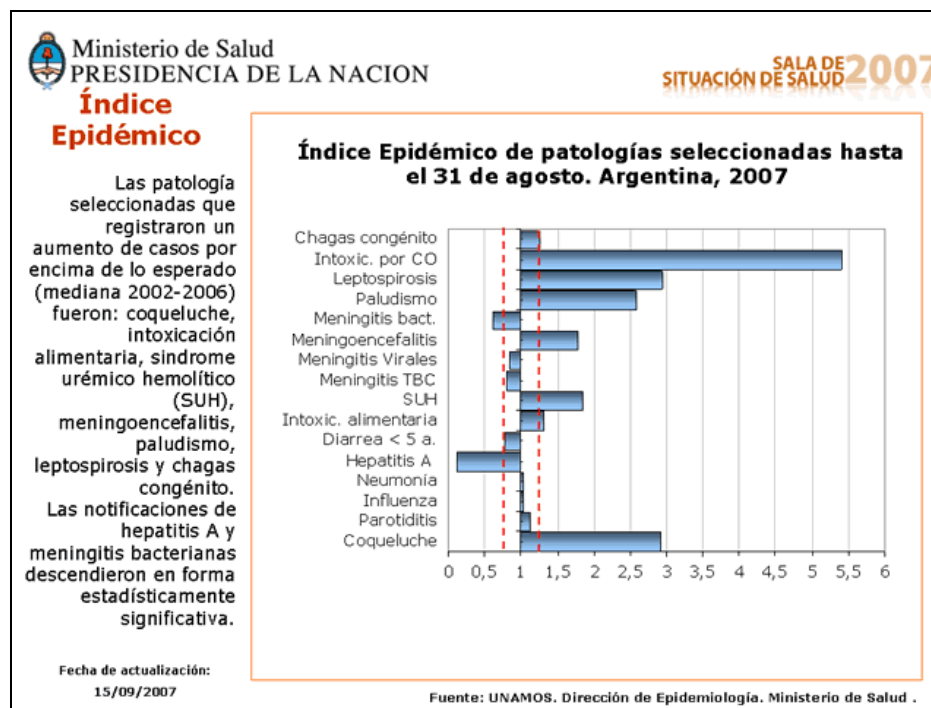
<sup>6</sup> Fuente: Programa Nacional de Lucha contra los Retrovirus Humanos, SIDA y ETS. Ministerio de Salud de la Nación.



concentradas en las zonas periurbanas y rural de 8 de ellas, afectando a la población más pobre.

En el campo de las zoonosis son problemáticos los temas de la Rabia e Hidatidosis.

El siguiente cuadro muestra un índice endémico de determinadas patologías seleccionadas hasta agosto de 2007.



El trabajo conjunto con las provincias, los municipios, universidades y organizaciones de la sociedad civil y las adecuadas herramientas de gestión, combinando programas sustentablemente diseñados y ejecutados, tanto con financiamiento nacional como del exterior, posibilitó importantes avances en el ámbito de la salud pública.

Ejemplo de ellas son la distribución de medicamentos para 40 millones de tratamientos a 20 millones de personas; la incorporación de más de 7000 profesionales de la salud para atención primaria; el tratamiento gratuito para el 100% de las personas sin recursos viviendo con VIH/SIDA; la efectividad en la vacunación (95% a nivel país incluyendo en el calendario Hepatitis A y B) y el acceso gratuito y universal a todos los métodos anticonceptivos para 2 millones de beneficiarias.

Es para destacar también el aumento en el Gasto Total en Salud *per cápita* era en 2002 de U\$S 184, pasando a ser en 2006 de U\$S 326.<sup>7</sup>

Por otra parte, la capacidad institucional de planificación y gestión, así como el fortalecimiento de la potestad institucional de regulación y fiscalización en Salud Pública, requieren estructuras eficientes, dotadas con recursos humanos altamente capacitados y tecnología adecuada. En consecuencia, se hizo necesario generar nuevas políticas sustantivas que permitieran acelerar el ritmo de los procesos en curso y diseñar nuevas estrategias para alcanzar los resultados de corto y mediano plazo.

En tan sentido, en el sector público de salud se evidenció la necesidad de fortalecer la función rectora de la autoridad sanitaria en las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) que competen al Estado en sus niveles central, intermedio y local. En este marco más amplio de acciones, nace el Proyecto de Funciones Esenciales y Programas priorizados de Salud Pública como una iniciativa del Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y de intercambios en el Consejo Federal de Salud, en respuesta a los actuales problemas sanitarios y a los nuevos desafíos y experiencias en el área de Salud Pública, que se fueron evidenciando el país en los años recientes.

En el marco de los Programas priorizados por este Proyecto, esta ANLIS tiene a su cargo el Programa Nacional de Tuberculosis (TBC), el Programa Federal de Chagas, Enfermedades Vectoriales: Dengue, Leishmaniasis y Rabia y Enfermedades transmisibles/emergentes como la Influenza aviar en humanos y hantavirus.

Asimismo, de las Funciones esenciales de Salud Pública establecidas por la Organización Panamericana de la Salud, la de INVESTIGACIÓN Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO EN SALUD PÚBLICA (OPS-10), reviste un interés especial por parte de este organismo, ya que la ANLIS tiene el desafío de constituirse en organismo de referencia para elaborar, ejecutar y fortalecer las políticas nacionales de investigación en salud. La ANLIS tiene entre sus misiones la de entender en las políticas científicas y técnicas vinculadas con distintos aspectos sustantivos de las acciones sanitarias en el ámbito público.

Dentro del conjunto de reformas encaradas en el país con posterioridad a la crisis de los años 2001-2002, uno de los principales cambios realizados desde el Estado fue la creación de la SECRETARIA DE CIENCIA Y TECNOLOGIA-SECYT (Decreto PEN N° 250/01) con el objeto de poner en marcha un Sistema Tecnológico y Científico Nacional que articule todos los organismos y recursos del sector público vinculados al tema. Con tal fin se elaboró el Plan Estratégico Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación “Bicentenario” (2006-

---

<sup>7</sup> Fuente: INDEC 2006.

2010), que establece prioridades para la investigación científica, el desarrollo tecnológico, la formación de investigadores y científicos y para fortalecer la generación de conocimientos locales.<sup>8</sup>

El Plan Estratégico “Bicentenario” ha analizado y seleccionado un conjunto de prioridades estratégicas, que se denominan Áreas-Problema-Oportunidad, y se corresponden con problemas del desarrollo productivo y social y oportunidades emergentes en la producción de bienes y servicios, en los que la investigación científica y el desarrollo de tecnologías, pueden aportar soluciones y/o nuevas perspectivas. La definición de contenido y alcance de cada una de las Áreas-Problema-Oportunidad se encuentran establecidas y consensuadas Programa Transversal Integrador del Sistema Nacional de Innovación (PROTIS).

En este contexto, y dentro del área “Prevención y Atención de la Salud”, se formalizando la participación de este organismo mediante el Convenio firmado entre la Secretaria de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva (SECTIP) y la Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias del Ministerio de Salud de la Nación desde el año 2005. Las líneas de Investigación contenidas en dicho acuerdo son: Desarrollo y producción de biológicos; Enfermedades de origen infeccioso; Sistemas, Políticas y programas de salud, con énfasis en la calidad de los servicios de salud y en la atención médica; Innovación y desarrollo tecnológico; Determinantes socioculturales de la Salud-Enfermedad y Políticas de inclusión social del discapacitado.

El Plan Estratégico Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación “Bicentenario”, asume como propios los compromisos del Gobierno Nacional con los Objetivos de Desarrollo del Milenio convenidos por las Naciones Unidas para el año 2015 y que asumen también las instituciones de desarrollo y cooperación más importantes a nivel mundial.

En el ámbito Internacional, la Agenda de Salud para las Américas elaborada por los países de la Región de las Américas y el Plan Estratégico 2008-2012 de la Oficina Sanitaria Panamericana contienen objetivos, acciones y metas que vinculan directamente las funciones, tareas y desafíos que lleva adelante esta Administración.

La investigación, el fomento de alianzas y colaboración con los países, la cooperación técnica para facilitar la generación y transferencia de conocimientos en las áreas prioritarias, el fortalecimiento de la vigilancia en salud a nivel local, nacional y regional, el aumento de la capacidad de gestión de información, el

---

<sup>8</sup> El Artículo 14 de la Ley de Ciencia, Tecnología e Innovación, N° 25.467, creó el Consejo Interinstitucional de Ciencia y Tecnología (CICYT), integrado por las máximas autoridades de los organismos nacionales que realizan actividades científicas y tecnológicas, del que esta ANLIS forma parte.

control de calidad y uso de productos médico, la lucha contra las infección de VIH/SIDA, tuberculosis y malaria son algunos de los objetivos de la ANLIS que se articulan directamente con los lineamientos estratégicos establecidos por los organismos internacionales de cooperación.

“La escasez de producción científica regional refleja la fijación inadecuada de las prioridades para la investigación sanitaria, la inversión insuficiente y la falta de programas de investigación basados en necesidades. Los desafíos estriban en elaborar, ejecutar o fortalecer las políticas nacionales de investigación sanitaria con apoyo político y financiamiento suficiente; mejorar la capacidad para realizar investigaciones sanitarias de interés nacional, incluida la investigación sobre salud pública y los sistemas de salud; y traducir los resultados de las investigaciones en políticas y prácticas”.<sup>9</sup>

Es necesario destacar que el Decreto 1343/07 modifica conformación del Ministerio de Salud, reordenando las responsabilidades de algunas unidades organizativas y creando otras nuevas con el objetivo de posibilitar una rápida respuesta a las nuevas demandas de la sociedad y dando origen a estructuras más dinámicas y adaptables a los cambios permanentes. En la nueva estructura se jerarquizan las áreas de la cual dependen esta Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud – ANLIS.

Por ultimo, acompañando el proceso de reforma de los roles y funciones del Estado, resulta necesario ampliar y profundizar los alcances de las políticas sanitarias implementadas hasta la fecha, que en el caso de esta ANLIS se materializan en las bases del Plan Estratégico 2008-2011, como paso previo y fundamental para la constitución y desarrollo del Proyecto de Institutos Nacionales de Salud Pública - INSP.

---

<sup>9</sup> Documento Oficial OPS N° 328 (csp27.r4-s). Plan Estratégico 2008-2012 – OPS. Pag. 98

### **3. MARCO POLÍTICO-INSTITUCIONAL: LA ANLIS COMO ÓRGANO DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA DEL MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN**

La salud, la ciencia, la tecnología y la innovación son instrumentos para el desarrollo social, el crecimiento económico, la generación de empleo y renta y la democratización de oportunidades. La labor de instituciones de ciencia y tecnología en salud constituye un importante factor para la consolidación de un modelo de desarrollo sustentable, capaz de atender las justas demandas sociales y del permanente fortalecimiento de la soberanía nacional. Esta es una cuestión que exige que el Estado asuma un papel protagónico, por tratarse de la producción y distribución de bienes y de servicios de índole pública, que impactan a toda la población y sobre los que debe garantizar el acceso universal y equitativo.

En los países que tienen un mayor desarrollo económico-social, el mismo fue impulsado fuertemente por la construcción de dos procesos institucionales distintos, pero articulados entre sí:

- sistemas nacionales de innovación (para impulsar el progreso tecnológico que sostiene el crecimiento y la riqueza de las naciones); y
- sistemas de bienestar social (para ampliar a calidad de vida de las poblaciones y mitigar la desigualdad social).

El sector salud tiene una posición particular en este caso, pues constituye un vínculo entre estos dos arreglos institucionales. Dicho de otro modo, el sistema de salud es, al mismo tiempo, parte de la política social y fuente de generación de riqueza para el país. Por eso, avances generados en el sector del sistema de ciencia y tecnología en salud tiene implicaciones para el conjunto de la economía y de la sociedad. Además de los impactos directos sobre la calidad de vida de la población, tales iniciativas en el sector salud tienen también impactos económicos directos generados por las actividades de investigación y desarrollo.

Sin embargo, la articulación entre estos dos sectores no se da de manera automática y espontánea. Para alcanzar tal integración se hace necesaria una Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud (CT&I en Salud) cuya conducción debe estar en el ámbito del Ministerio de Salud, pues solamente él será capaz de orientar las actividades de CT&I de acuerdo con las prioridades del sistema de salud.

La ausencia durante años en el pasado de una política específica y el carácter aún incompleto e inmaduro del sistema de innovación del sector salud argentino puede ser considerada como una de las causas de la existencia de atrasos sociales y tecnológicos del país.

La ANLIS, como órgano de ciencia y tecnología del Ministerio de Salud de la Nación, integra en su misión la articulación entre la generación de conocimiento y el desarrollo de tecnologías; la enseñanza; la oferta de servicios de prevención y de asistencia a la salud y la producción de insumos estratégicos para la salud. Cumple un papel central en la formulación y en la implementación de políticas de CT&I en el sector por medio de la articulación entre la ciencia y la tecnología y el sistema de salud. Plantea y desarrolla soluciones técnicamente viables para los problemas sanitarios específicos del país; entendiendo por ellas todo el conjunto de productos generados por esta organización, que abarca desde la formación de trabajadores calificados hasta la producción de insumos para la salud.

En este sentido, la principal vía por la que conducirse y analizarse la actuación de la ANLIS es por la fuerte interacción con las demás instituciones del sistema de salud pública del país (servicios de salud y órganos reguladores) y con el sector productivo (industria farmacéutica, biotecnológica y de equipos), dentro de la lógica del Complejo Productivo y de Innovación en Salud.

## **4. DIRECTRICES POLÍTICO-ESTRATÉGICAS DEL PLAN ESTRATÉGICO DE LA ANLIS PARA EL PERIODO 2008 – 2011**

Los diversos documentos elaborados por las asistencias técnicas externas que asesoraron el desarrollo institucional de la ANLIS durante los últimos años, así como la actividad de evaluación como organismo del sistema científico tecnológico, realizados por los Institutos y Centros integrantes de la ANLIS definen algunas características comunes, de las cuales se destacan, tanto por su relevancia y poder sintetizador, como porque señalan fortalezas y debilidades de la Institución, los siguientes:

- Existe una notable competencia técnica y científica acumulada durante los años por las diversas unidades que integran la ANLIS.
- Existe una fragmentación de las iniciativas de los institutos y laboratorios y la visión predominantemente auto-referenciada de las propuestas de trabajo, cuyo enlace o direccionamiento hacia la solución de los grandes problemas sanitarios del país es mas bien de corto plazo, inercial y circunstancial.

Tanto los agentes internos como los consultores externos coinciden en proponer, como una de las medidas prioritarias iniciales para el re-direccionamiento y aprovechamiento pleno de las competencias institucionales, actuales y potenciales, la elaboración de un plan de mediano plazo que consiga definir con claridad el marco referencial político, estratégico y operacional del conjunto de recursos y competencias existentes.

En este contexto, el principal desafío de la ANLIS es el de lograr integrar las diversas instituciones que la componen en torno de propósitos, objetivos y metas estratégicas, claramente alineados con las políticas y las directrices sectoriales del Estado nacional.

Así, el desarrollo del presente Plan Estratégico de la ANLIS ha hecho uso de dos instrumentos metodológicos fundamentales: la más amplia participación posible de los distintos actores de la Institución en la formulación del plan, conquistando así su compromiso con su realización y la transformación del clásico encuadramiento del plan de acuerdo con las estructuras institucionalizadas de ejecución por la formulación de ejes estratégicos horizontales cuyas acciones y objetivos, siempre referenciados a los principales problemas de salud del país, atraviesan diversos institutos, laboratorios, grupos de investigadores y otros trabajadores de la ANLIS.



Las ocho siguientes directrices político-estratégicas rigen, como faro direccional, la construcción del Plan Institucional de la ANLIS para el periodo 2008-2011:

1. Combatir las iniquidades sociales en salud tanto en los perfiles de morbi-mortalidad y de acceso y utilización de los servicios de salud cuanto en las características del desarrollo económico y científico-tecnológico regional, priorizando áreas y actividades dirigidas hacia personas y regiones con mayor carga de enfermedad y dificultad para acceder a bienes y servicios producidos por el sector salud. Es objetivo prioritario de este plan el fortalecimiento de sistemas regionales y locales de innovación, orientado por la perspectiva del impacto de sus programas y acciones en el territorio nacional.
2. Contribuir para el fortalecimiento de la soberanía nacional y del papel del Estado en la conducción de políticas públicas sociales y económicas, a partir de la consolidación y ampliación de la capacidad de investigación científica y tecnológica, de la capacidad productiva estatal de insumos para la salud y de la capacidad de respuesta a problemas emergentes o de gran impacto para la salud.
3. Orientar las acciones de CT&I a las necesidades de salud de la población, desarrollando y optimizando los procesos de absorción de conocimiento científico e tecnológico por parte las industrias, los servicios de salud y la sociedad.
4. Fortalecer el Complejo Productivo y de Innovación en Salud, permitiendo asociar la profundización de los objetivos del sistema de servicios de salud con la transformación necesaria de la estructura productiva, haciéndola compatible con un nuevo patrón de consumo en salud y con nuevos perfiles tecnológicos adecuados a las necesidades de salud.
5. Ampliar el grado de coordinación y sinergia entre los programas y las prioridades sectoriales, fortaleciendo la capacidad de respuesta de la ANLIS a las necesidades y demandas del Ministerio de Salud de la Nación.
6. Democratizar la ciencia y promover la generación, difusión y uso de conocimientos para la mejoría de las condiciones de vida de la población mediante la combinación de acciones de comunicación, educación y divulgación científica y de promoción de la salud.
7. Afianzar la cooperación técnica nacional e internacional, con instituciones de salud, educativas y de ciencia y tecnología, con el múltiple propósito de ejercer la solidaridad y de absorber tecnologías y saber, compartiendo experiencias y conocimientos.



8. Fortalecer las relaciones interinstitucionales (a través de la Autoridad Sanitaria Nacional) con los Gobiernos Provinciales constituye una obligación ética, por el papel referencial de la ANLIS y una necesidad estratégica, para incorporar de forma activa y comprometida a todos los actores públicos involucrados en el logro de las metas nacionales, regionales y locales de los diversos programas de salud en los cuales la ANLIS participa.

Estas directrices, complementarias y articuladas entre sí, serán instituidas a través de acciones agrupadas en dos ejes y ocho áreas estratégicas:

### **Eje I. Fortalecimiento de la capacidad de respuesta de ANLIS frente al sistema de salud**

Este eje comprende 6 áreas estratégicas, alineadas con las principales Funciones Esenciales de la Salud Pública – FESP, que traducen los compromisos de la ANLIS con el sistema de salud para el próximo cuatrienio. Se orienta por la demanda social a la cual responde la institución, dentro de su conjunto de competencias y habilidades:

*Área Estratégica 1. Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud;*

*Área Estratégica 2. Vigilancia en Salud y control de brotes.*

*Área Estratégica 3. Programas de Prevención y Control de Enfermedades*

*Área Estratégica 4. Producción y Abastecimiento de Insumos Estratégicos para la Salud;*

*Área Estratégica 5. Enseñanza y Formación de Recursos Humanos para la Salud;*

*Área Estratégica 6. Información y Comunicación en Salud.*

### **Eje II. Fortalecimiento de la capacidad institucional**

Este eje comprende 2 áreas estratégicas orientadas “hacia adentro de la institución”. Está referida a acciones cuyo objetivo es el de viabilizar un arreglo gerencial-organizativo capaz de facilitar la ejecución de los compromisos asumidos en el eje 1.

*Área Estratégica 7. Cooperación Técnica Nacional e Internacional;*

*Área Estratégica 8. Gestión y Desarrollo Institucional.*

## **5. DESCRIPCIÓN DEL PLAN ESTRATÉGICO 2008 – 2011**

### **EJE I. FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA DE ANLIS FRENTE AL SISTEMA DE SALUD.**

#### **1. Área Estratégica 1:**

#### **Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.**

##### ***1.1. Directrices Estratégicas para la actuación de la ANLIS en Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud.***

El escenario mundial para la investigación marca algunos movimientos principales. Por un lado, la intensa redefinición de las fronteras disciplinares, no sólo en el campo de las biociencias, sino en todos los campos de la investigación sanitaria. También, con la profundización de las investigaciones en el campo molecular y genéticos, los marcos referenciales bioéticos se posicionan en un lugar preponderante. Finalmente, la marcada necesidad del pasaje “de la mesada a la práctica”, con el fuerte componente translacional que se instala como requerimiento inherente a la investigación estratégica en salud. El desafío al que se enfrentan las instituciones de I&D y para los organismos definidores de políticas públicas de Ciencia y Tecnología (CyT) es acelerar e intensificar la transferencia de conocimientos científico-técnicos entre el laboratorio y los servicios de salud.

Otros aspectos importantes a considerar son la profundización del reconocimiento de la articulación entre los sectores de CyT y Salud como motor del desarrollo económico y social; la aceleración de los descubrimientos y avances científicos en las áreas clínica y biomédica, especialmente en los campos de la genómica y proteómica; la creciente participación de sectores no gubernamentales (privados o filantrópicos) en el financiamiento, así como una creciente tendencia de investigaciones en conjunto entre los sistemas público y privado.

Un importante desafío es la discusión de las relaciones entre CyT y la sociedad. Se trata de una discusión ampliada a las nuevas estrategias de difusión del conocimiento, los mecanismos de financiamiento y el control de los mismos. Un punto importante para nuestro país es la ampliación de los procesos de construcción multisectorial, implementación y validación de agendas de I&D. La experiencia PROTIS (ver pág. 10 ) es un evento alentador.

Entendida como la generación de conocimiento por medio de la utilización del método científico que puede ser utilizado en promoción, restauración y mantenimiento de la salud de la población, la investigación en salud debe incluir cuatro componentes: biomédica básica, en sistemas de salud, investigación clínica, desarrollo en el ámbito de generación de productos e insumos estratégicos para el sistema.

A pesar de que el sistema de investigación en la Argentina es reconocido por su calidad, la producción científica en salud es poco representativa y existe una gran dependencia de los conocimientos generados en el exterior. Representa un porcentaje muy bajo de la producción mundial, pero sin embargo representa una capacidad instalada de investigación (grupos, investigadores, centros) en condiciones de enfrentar los desafíos que presentan los problemas sanitarios de nuestro país.

La innovación en salud puede definirse como la transformación de una idea en productos, procesos y abordajes tecnológicamente nuevos o significativamente modificados que potencialmente puedan proporcionar mejoras en productos, procesos y abordajes existentes y que son utilizados por el sistema de salud. La innovación es de vital importancia en el ámbito de la producción en salud.

El debate en torno al tema innovación y sociedad adquiere sentido cuando es referenciado al desarrollo volcado para satisfacer necesidades sociales, reforzar la soberanía e independencia tecnológica de nuestro país, observando, en lo que respecta al sector salud, los principios fundamentales de universalidad, integralidad y de equidad.

Para el caso de nuestro país, debe considerarse la desarticulación estructural entre la política industrial y tecnológica y la política de salud. Se generan circuitos viciosos que conllevan al riesgo de la dependencia de la importación de otros países, la debilidad consecuente para garantizar accesibilidad determinados insumos estratégicos

En este contexto, son plantadas las siguientes directrices generales para el área:

- Orientar las prioridades de investigación en la ANLIS en función del concepto de investigación estratégica en salud, entendida como la formulada a partir de objetivos y metas bien delimitados y de gran importancia sanitaria y social, tomando en consideración principalmente las necesidades de salud expresadas por el perfil epidemiológico de la población Argentina, las prioridades establecidas por el Ministerio de Salud y el principio de la equidad en salud.
- Fortalecer la relación entre producción de conocimiento y su utilización para la definición de políticas y programas de salud para la mejora de servicios de salud, mediante la intensificación de las relaciones de los gestores del sistema de salud y del sistema de Ciencia y Tecnología.
- Ampliar la producción científica y consolidar la creación de nuevas líneas de investigación, estimulando la formación de redes cooperativas que articulen varios y distintos grupos e institutos de la ANLIS, no sólo para la optimización de los recursos, sino también la complementaridad del conocimiento científico y tecnológico existente en la institución.
- Fomentar y fortalecer grupos y líneas de investigación destinados a las áreas de ciencias sociales aplicadas a la salud e investigación en sistemas y servicios de salud, procurando revertir el desequilibrio entre la proporción de investigaciones poblacionales e investigaciones dirigidas para la atención individual.
- Desarrollar de manera integrada y sistematizada las áreas e instrumentos biotecnológicos y de OMICS (genómica, proteómica, metabolómica, etc).

## **1.2 Metas Estratégicas**

Las metas estratégicas del área de investigación y desarrollo tecnológico se estructuran en forma de una agenda de prioridades de investigación, orientadas por el concepto de investigación estratégica en salud y organizada por las siguientes categorías: Enfermedades Transmisibles; Enfermedades No Transmisibles; Investigaciones en

Sistemas y Servicios de Salud; Investigaciones en Determinantes Sociales de la Salud.

### **1.2.1 Enfermedades transmisibles**

- 1.2.1.1 Investigar y desarrollar herramientas de alta sensibilidad para detección de insectos vectores de Leishmaniasis y paludismo.
- 1.2.1.2 Investigar y definir indicadores de caracterización geográfica de salud-enfermedad mediante sistemas de información geográfica e imágenes satelitales para hantavirus, dengue, leishmaniasis y otras patologías.
- 1.2.1.3 Investigar los ciclos de transmisión de enfermedades emergentes: virus del oeste del Nilo, virus de encefalitis de San Luis, leptospirosis, hantavirus, dengue. Síndrome urémico hemolítico: investigación de reservorios, mecanismos de patogenicidad y epidemiología molecular.
- 1.2.1.4 Fiebre hemorrágica argentina: Concluir los estudios fase IV con la vacuna Candid 1 y realizar investigaciones para la definición de áreas geográficas de riesgo.
- 1.2.1.5 Desarrollar reactivos y técnicas para diagnóstico en áreas de interés estratégico (ver área estratégica 4 - Producción y abastecimiento de insumos para la salud) y evaluar equipos de diagnóstico (kits) para el diagnóstico de dengue, rotavirus, tuberculosis y otras patologías microbianas de impacto en salud por prevalencia u orfandad.
- 1.2.1.6 Desarrollar nuevos antígenos y procedimientos para la elaboración de vacunas - *Bordetella pertussis* y cultivo de células de mamíferos en alta densidad.
- 1.2.1.7 Enfermedad de Chagas: desarrollar herramientas de alta sensibilidad para detección de insectos vectores; realización de protocolos para investigación clínica; búsqueda de blancos para la interrupción de la enfermedad; investigar y definir indicadores de áreas geográficas de riesgo.
- 1.2.1.8 Elaborar protocolos para investigación clínica de enfermedades infecciosas de alto impacto (tratamiento, marcadores inmunológicos y predictivos).
- 1.2.1.9 Meningitis: investigar tecnologías diagnósticas de fácil transferencia, para meningitis virales y bacterianas.
- 1.2.1.10 Tuberculosis: evaluar clínicamente los casos y la adherencia al tratamiento, estudios de multirresistencia y epidemiología molecular de cepas circulantes.
- 1.2.1.11 Enfermedades transmitidas por alimentos: buscar reservorios, epidemiología molecular y caracterización de patógenos bacterianos, parasitarios y virales.

- 1.2.1.12 Buscar de blancos para la interrupción de enfermedades endémicas.
- 1.2.1.13 Investigar la filogenia y la epidemiología molecular de otros patógenos de interés sanitario (enterovirus, herpes 8, influenza y virus zoonóticos, agentes bacterianos y fúngicos de impacto).
- 1.2.1.14 Desarrollar sistemas alternativos para el control de vacunas.
- 1.2.1.15 HPV y cáncer genital: investigar de marcadores virales, oncogenes y estudio de co-factores.

### **1.2.2 Enfermedades no transmisibles**

- 1.2.2.1 Enfermedades congénitas: desarrollo de técnicas moleculares (genómica y proteómica) para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de enfermedades hereditarias y congénitas; estudios de asociación entre malformaciones congénitas y factores determinantes.
- 1.2.2.2 Desarrollar investigaciones clínicas, epidemiológicas y bioquímicas de enfermedades vinculadas a la nutrición (déficit de yodo, anemia, hipertensión, obesidad, diabetes, desnutrición congénitas).
- 1.2.2.3 Realizar investigaciones epidemiológicas de accidentes de tránsito y otras causas externas.
- 1.2.2.4 Investigar sobre factores genéticos en enfermedades cardiovasculares, neurológicas y oncológicas.

### **1.2.3 Sistemas y servicios de salud**

- 1.2.3.1 Evaluar los programas de prevención y control de las patologías de mayor impacto en el perfil epidemiológico nacional.
- 1.2.3.2 Evaluar las inequidades regionales en el acceso y utilización de los servicios de salud.
- 1.2.3.3 Desarrollar investigaciones para la prevención y el control de infecciones hospitalarias y oportunistas (agentes causales, métodos rápidos de diagnóstico y resistencia a antimicrobianos).
- 1.2.3.4 Evaluar los servicios de salud en la atención de enfermedades de base nutricional.

### **1.2.4 Determinantes sociales de la salud**

- 1.2.4.1 Efectuar investigaciones sobre inequidades sociales y morbi-mortalidad por enfermedades infecciosas.

- 1.2.4.2 Generar conocimientos en el área de inequidades en salud y enfermedades nutricionales.
- 1.2.4.3 Evaluar el impacto nutricional de los programas sociales del gobierno.
- 1.2.4.4 Realizar investigaciones sobre determinantes sociales de traumas y violencias.
- 1.2.4.5 Realizar investigaciones sobre determinantes de salud-enfermedad en patologías de la madre y el niño.

### **1.3 *Acciones estratégicas para el fortalecimiento del área de Investigación y Desarrollo Tecnológico en el ámbito de la ANLIS***

- 1.3.1 Creación de un Programa Institucional de Apoyo a la Investigación Científica y Tecnológica en Salud, con el objetivo de estimular y articular las actividades en esta área.
- 1.3.2 Creación de un comité gestor de investigación y desarrollo con la participación de todos los institutos y centros.
- 1.3.3 Implementación de un programa de becas para la captación de investigadores visitantes formados para desarrollar áreas de vacancia prioritarias para la institución.
- 1.3.4 Implementación de un programa de becas para formación de post-grado con la incorporación sustentable de profesionales de diferentes regiones del país.
- 1.3.5 Establecer capacidades científico-tecnológicas regionales a partir de la coordinación de la ANLIS con vistas a la reducción de las inequidades.
- 1.3.6 Creación de una oficina de transferencia tecnológica y propiedad intelectual.
- 1.3.7 Elaborar un programa institucional que garantice el acceso de los investigadores de la ANLIS a bibliografía actualizada (libros, revistas y otras publicaciones científicas).
- 1.3.8 Estimular la formación de grupos de investigadores en el área de determinantes sociales y sistemas de salud.

## **2. Área Estratégica 2:**

### **Vigilancia en Salud y Control de Brotes**

## **2.1 Directrices Estratégicas para la actuación de la ANLIS en la Vigilancia en Salud y el control de brotes.**

La vigilancia en salud incluye la acción articulada e integrada de las vigilancias epidemiológica, ambiental y de productos y servicios de salud, con vistas a ampliar a capacidad de análisis e intervención sobre los problemas de salud pública. La acción integrada de vigilancia implica en una nueva práctica sanitaria en la gestión del sistema de salud, fomentando la intersectorialidad y la integración de actividades y de los sistemas de información.

Entre las funciones esenciales de la salud pública, una de las más antiguas y conocidas incluye la capacidad para llevar a cabo la investigación y vigilancia de brotes epidémicos y los modelos de presentación de enfermedades transmisibles y no transmisibles, factores de conducta, accidentes y exposición a sustancias tóxicas o agentes ambientales perjudiciales para la salud, así como la realización de análisis de población, estudios de caso e investigación epidemiológica, en general.

Así, en el ámbito de la vigilancia en salud, se destacan las redes nacionales de laboratorios. El principal desafío de este sistema está en generar una red con capacidad instalada para realizar los diagnósticos necesarios, en tiempo oportuno, con confiabilidad de sus resultados y en condiciones de bioseguridad que garanticen el acceso democrático de la población con ausencia de riesgos de exposición para los operadores y para el ambiente.

Los servicios de referencia, en el nivel superior de la organización en redes, deben ser responsables de establecer un diagnóstico diferencial certero, como parte integrante de los programas de prevención y control.

La ANLIS asume la directriz global de ejercer la rectoría técnico-científica de los sistemas nacionales de **vigilancia epidemiológica de las enfermedades**, en todo el ámbito nacional, como subsidio y apoyo fundamentales para el desarrollo de los programas nacionales de prevención y control.

De acuerdo con su capacidad y pertinencia, la actuación de la ANLIS, en el campo de la vigilancia epidemiológica puede abarcar desde la prestación de servicios laboratoriales de referencia diagnóstica para patologías o daños específicos, la coordinación de redes nacionales de laboratorios hasta el diseño, organización e implementación del sistema, en todos sus aspectos de captación,



transmisión y consolidación de informaciones e intervención oportuna para la prevención o el control de brotes.

No obstante, como institución de referencia nacional, la ANLIS asume el compromiso político-estratégico de incorporar las capacidades técnico-científicas necesarias para atender todas las demandas que eventualmente le puedan ser planteadas por el sistema nacional de salud, en este campo de actuación.

Con relación a la **vigilancia ambiental**, teniendo en cuenta su amplia intersectorialidad, que incluye, en forma directa, aspectos de la salud humana, medio ambiente y desarrollo agropecuario, la ANLIS tiene como directriz general, ampliar su capacidad técnico-científica en la vigilancia de aspectos directamente vinculados a los riesgos de enfermedades, en cuya causalidad, el ambiente posee peso determinante. Inicialmente, este papel estará restringido al estudio de factores biológicos contaminantes de aguas superficiales y de consumo y de alimentos.

Cabe una reflexión particular con respecto al papel de la ANLIS en la **vigilancia de productos e insumos** cuyo uso o consumo afectan la salud humana, en particular el control de la calidad de vacunas y otros inmunobiológicos, para lo cual ha adquirido, a través de los años, una amplia capacidad y competencia, reconocidas a nivel internacional. La reciente inauguración del Laboratorio de Control de Biológicos del Instituto Nacional de Medicamentos (dependiente de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica / ANMAT), permite prever que, a corto plazo éste asumirá plenamente estas actividades, por lo cual las competencias instaladas en la ANLIS podrán ser dirigidas, por ejemplo, al monitoreo, evaluación y control de ciertos productos utilizados rutinariamente por el sistema nacional de vigilancia epidemiológica, particularmente los equipos (kits) y reactivos para diagnóstico de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Una cuarta directriz estratégica de la ANLIS en el campo de la vigilancia epidemiológica, está referida a su papel como **laboratorio de referencia y cabeza de red para el diagnóstico** de enfermedades no involucradas en los programas de vigilancia epidemiológica. En este campo, la ANLIS debe tender a capacitarse para garantizar servicios de referencia para el diagnóstico diferencial confirmatorio de todas las patologías de origen infeccioso, de relevancia clínica.

Por último, la ANLIS considera estratégico ocuparse de la vigilancia de aspectos relevantes de los servicios de salud, considerando, específicamente las infecciones hospitalarias y la resistencia a los antibióticos como indicadores de la gestión de la calidad de los mismos.

## **2.2 Metas Estratégicas**

### **2.2.1 Enfermedades Transmisibles**

En el campo de las enfermedades transmisibles, son establecidos objetivos y metas diferenciales, de acuerdo con los siguientes criterios:

#### Enfermedades Transmitidas por artrópodos y otros vectores

- 2.2.1.1.1 Organizar, gerenciar y monitorear el sistema nacional de vigilancia epidemiológica de la Fiebre Hemorrágica Argentina – FHA.
- 2.2.1.1.2 Actuar como Laboratorio Nacional de Referencia para el diagnóstico de las principales enfermedades transmitidas por vectores, tales como la Enfermedad de Chagas; Dengue y otras arbovirosis; Malaria; Fiebre hemorrágica.
- 2.2.1.1.3 Organizar, coordinar, supervisar y apoyar la Red Nacional de Laboratorios de Diagnóstico para la vigilancia epidemiológica de las principales enfermedades transmitidas por vectores.
- 2.2.1.1.4 Coordinar la red nacional de referencia de artrópodos vectores de enfermedades humanas.
- 2.2.1.1.5 Participar en la investigación de brotes de las principales enfermedades transmitidas por vectores
- 2.2.1.1.6 Recibir y utilizar información consolidada del sistema nacional de vigilancia epidemiológica de enfermedades transmitidas por vectores con la finalidad de establecer criterios de conducta epidemiológica que orienten la acción inmediata y estratégica para la prevención y el control.

#### 2.2.1.2 Enfermedades Transmitidas por Alimentos y virus entéricos

- 2.2.1.2.1 Actuar como Laboratorio Nacional de Referencia para el diagnóstico de las principales enfermedades transmitidas por alimentos y otras infecciones causadoras de enfermedades diarreicas, incluyendo el cólera y otras infecciones bacterianas, rotavirus y otros virus entéricos.
- 2.2.1.2.2 Organizar, coordinar, supervisar y apoyar la Red Nacional de Laboratorios de Diagnóstico para la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmitidas por alimentos – ETA.
- 2.2.1.2.3 Participar en la investigación de brotes de ETA.
- 2.2.1.2.4 Recibir y utilizar información consolidada del sistema nacional de vigilancia epidemiológica de ETA con la finalidad de establecer criterios de conducta epidemiológica que orienten la acción inmediata y estratégica para la prevención y el control.

### 2.2.1.3 Micobacteriosis y enfermedades respiratorias crónicas

- 2.2.1.3.1 Organizar, gerenciar y monitorear el sistema nacional de vigilancia epidemiológica de la lepra, tuberculosis y otras neumopatías infecciosas crónicas.
- 2.2.1.3.2 Actuar como Laboratorio Nacional de Referencia para el diagnóstico de la tuberculosis, la lepra y otras infecciones respiratorias crónicas.
- 2.2.1.3.3 Organizar, coordinar, supervisar y apoyar la Red Nacional de Laboratorios de Diagnóstico de micobacteriosis y otras neumopatías infecciosas crónicas.

### 2.2.1.4 Infecciones Respiratorias Agudas y otras de transmisión por las vías aéreas.

- 2.2.1.4.1 Actuar como Laboratorio Nacional de Referencia para el diagnóstico de Infecciones Respiratorias Agudas – IRA y otras de transmisión aérea, con énfasis particular en la gripe humana, gripe aviar, meningitis bacterianas y otras enfermedades inmunoprevenibles, como el sarampión, rubeola, parotiditis, difteria y tos convulsa.
- 2.2.1.4.2 Organizar, coordinar, supervisar y apoyar las Redes Nacionales de Laboratorios de Diagnóstico de IRA y otras infecciones de transmisión aérea.
- 2.2.1.4.3 Participar en la investigación de brotes de IRA y de otras de transmisión aérea, con énfasis particular en la gripe humana, gripe aviar y otras enfermedades inmunoprevenibles, como el sarampión, rubeola, parotiditis, difteria y tos convulsa.
- 2.2.1.4.4 Recibir y utilizar información consolidada del sistema nacional de vigilancia epidemiológica de IRA y otras infecciones de transmisión aérea, particularmente las inmunoprevenibles, con la finalidad de establecer criterios de conducta epidemiológica que orienten la acción inmediata y estratégica para la prevención y el control.

### 2.2.1.5 Enfermedades de Transmisión Sexual / SIDA

- 2.2.1.5.1 Organizar, gerenciar y monitorear el sistema nacional de vigilancia epidemiológica de la infección por HIV y otras ETS.
- 2.2.1.5.2 Actuar como Laboratorio Nacional de Referencia para el diagnóstico de HIV y otras enfermedades de transmisión sexual – ETS.
- 2.2.1.5.3 Organizar, coordinar, supervisar y apoyar las Redes Nacionales de Laboratorios de Diagnóstico de HIV y otras ETS.

### 2.2.1.6 Zoonosis

- 2.2.1.6.1 Actuar como laboratorio nacional de referencia diagnóstica para las principales infecciones humanas de origen

zoonótica, tales como la rabia, brucelosis, hidatidosis, leptospirosis y toxoplasmosis.

#### 2.2.1.7 Hepatitis

(Nota: A pesar de las hepatitis estar abarcadas por varias categorías previas, en particular las ETA y las ETS, éstas son consideradas en una sección propia debido al enfoque clínico común y al diagnóstico diferencial involucrado).

2.2.1.7.1 Actuar como Laboratorio Nacional de Referencia para el diagnóstico de las hepatitis virales.

2.2.1.7.2 Organizar, coordinar, supervisar y apoyar las Redes Nacionales de Laboratorios de Diagnóstico de las hepatitis virales.

#### 2.2.1.8 Otras enfermedades infecciosas no sujetas a vigilancia

2.2.1.8.1 Actuar como laboratorio nacional de referencia para el diagnóstico confirmatorio y diferencial de otras infecciones de relevancia clínica, aunque no cubiertas por el sistema nacional de vigilancia epidemiológica debido a su baja transmisibilidad.

### **2.2.2 Enfermedades No Transmisibles**

#### 2.2.2.1 Enfermedades congénitas de base genética y vigilancia de efectos teratogénicos

2.2.2.1.1 Organizar, gerenciar y monitorear el sistema nacional de vigilancia epidemiológica de anomalías congénitas.

2.2.2.1.2 Actuar como laboratorio nacional de referencia para el diagnóstico de enfermedades de base genética

#### 2.2.2.2 Enfermedades de base alimentaria y nutricional

2.2.2.2.1 Organizar, gerenciar y monitorear el sistema nacional de vigilancia alimenticia y nutricional.

2.2.2.2.2 Actuar como laboratorio nacional de referencia para el diagnóstico de enfermedades de base alimenticia y nutricional.

#### 2.2.2.3 Envenenamiento por animales ponzoñosos

2.2.2.3.1 Organizar, gerenciar y monitorear el sistema nacional de vigilancia epidemiológica de envenenamientos por animales ponzoñosos.

### **2.2.3 Evaluación de la calidad de reactivos y conjuntos para el diagnóstico de enfermedades.**

2.2.3.1 Realizar estudios sistemáticos de evaluación de la eficiencia diagnóstica (sensibilidad, especificidad) de los reactivos y conjuntos diagnósticos utilizados por las diversas redes de laboratorios del país.

#### 2.2.4 **Servicios de Salud**

- 2.2.4.2 Organizar, gerenciar y monitorear el sistema nacional de vigilancia epidemiológica de infecciones intra-hospitalarias.
- 2.2.4.3 Coordinar la Red Nacional para la vigilancia de la resistencia a los antimicrobianos

### **2.3 Acciones estratégicas para el fortalecimiento del área de vigilancia en salud en el ámbito de la ANLIS**

Con la finalidad de acumular viabilidad gerencial y tecnológica que permitan el desarrollo pleno de los objetivos de la ANLIS en el campo de la vigilancia en salud, son propuestas las siguientes metas:

- 2.3.1 Crear una unidad de acreditación de laboratorios de referencia locales y jurisdiccionales en el ámbito de la ANLIS.
- 2.3.2 Implementar un sistema de gestión del sistema nacional de información de resultados del diagnóstico de laboratorio en el ámbito de la ANLIS.
- 2.3.3 Definir y elaborar procedimientos operacionales para el flujo de muestras biológicas en el ámbito de las redes de laboratorios de vigilancia epidemiológica.
- 2.3.4 Establecer mecanismos permanentes de integración de la ANLIS con sub-unidades del Ministerio de Salud de la Nación y con Ministerios de Salud provinciales, que permitan fortalecer los sistemas de alerta epidemiológica y la realización sistemática de investigaciones epidemiológicas de campo.
- 2.3.5 Consolidar las líneas de trabajo de vinculación internacional que permitan interactuar en redes internacionales
- 2.3.6 Constituir un comité gestor de vigilancia epidemiológica dentro del ámbito de la ANLIS

## **3. Área Estratégica 3:**

### **Programas de prevención y control de enfermedades**

### **3.1 Directrices Estratégicas para la actuación de ANLIS en la Prevención y el Control de las Enfermedades.**

Cabe a las diversas unidades del Ministerio de Salud de la Nación la principal responsabilidad por la organización, coordinación y evaluación de los programas nacionales de prevención y control de las enfermedades. La ANLIS apoya estos programas ofreciendo elementos que permiten la toma de decisiones basadas en evidencias científicas y tecnológicas mediante la ejecución de acciones estratégicas en el campo de la vigilancia epidemiológica, de la investigación, de la producción de insumos de salud y de la capacitación profesional. En este sentido, la ANLIS define como su principal directriz estratégica, la orientación de sus actividades hacia el apoyo y la consolidación de las principales metas del Ministerio de Salud de la Nación cuanto a la promoción, prevención y recuperación de la salud de la población que habita en suelo argentino.

Existen algunas patologías o daños a la salud, sin embargo, en las cuales sea por su particularidad y complejidad, sea por su "orfandad", la ANLIS debe asumir la responsabilidad plena por la organización, coordinación y evaluación de su prevención y control, incluyendo, como fue visto en el Área Estratégica 2, la gestión integral de sus respectivos sistemas de Vigilancia Epidemiológica.

### **3.2 Metas Estratégicas**

Además del apoyo diagnóstico laboratorial y epidemiológico referido en el Área Estratégica 2 y del asesoramiento técnico-científico permanente al Ministerio de la Salud, la ANLIS plantea la formulación, coordinación, monitoreo y evaluación de los programas de prevención y el control de las siguientes patologías:

#### **3.2.1 Fiebre Hemorrágica Argentina**

#### **3.2.2 Micobacteriosis y enfermedades respiratorias crónicas**

3.2.3 Envenenamiento por animales ponzoñosos: En el caso específico de los casos de envenenamiento por animales ponzoñosos, se considera necesario organizar e implementar un sistema de distribución de sueros hiperinmunes a partir del sistema de información para la vigilancia epidemiológica, con base en la definición precisa de las áreas de riesgo epidemiológico, con el objetivo de racionalizar la producción y la distribución, aumentando, simultáneamente, la cobertura oportuna de los productos requeridos.

### **3.3 Acciones Estratégicas para el fortalecimiento del área de prevención y control por la ANLIS**

Con la finalidad de acumular viabilidad gerencial y tecnológica que permitan el desarrollo pleno de los objetivos de la ANLIS en el campo de la prevención y el control de las enfermedades son propuestas las siguientes metas:

- 3.3.1 Desarrollar mecanismos que garanticen la participación formal y permanente para la toma de decisiones en la planificación, ejecución y control de temas de incumbencia del Ministerio de Salud.
- 3.3.2 Establecer acciones organizadas y programadas de apoyo estratégico a las provincias para el control de enfermedades

## **4. Área Estratégica 4:**

### **Producción y Abastecimiento de Insumos Estratégicos para la Salud**

#### **4.1 Directrices Estratégicas para la actuación de la ANLIS en la Producción y Abastecimiento de Insumos Estratégicos para la Salud.**

Los productos médicos comprenden los medicamentos químicos y biológicos, las vacunas, la sangre y sus derivados, las células y los tejidos principalmente de origen humano, los productos biotecnológicos, los medicamentos tradicionales y los dispositivos médicos. Las tecnologías abarcan, entre otras, las utilizadas en pruebas de diagnóstico, imaginología, radioterapia y análisis de laboratorio.

El mercado internacional de vacunas humanas viene valorizándose en función del avance en el campo de la innovación tecnológica, con productos de elevado valor agregado. Otra característica, en parte consecuencia de este contexto, es la fusión de empresas productoras, dándole al mercado un carácter más oligopólico y complejo. La producción deja de ser realizada principalmente por el sector público, con pocas excepciones como son los casos de Cuba y Brasil.



El área de reactivos diagnósticos y biofármacos plantea problemas considerables desde el punto de vista de la economía y del acceso para la población. La demanda por estos productos está en constante movimiento, especialmente en los laboratorios públicos de referencia para diagnóstico de enfermedades infecciosas. Así como las vacunas, hay en el área de reactivos y biofármacos una rápida evolución y sofisticación tecnológica.

El caso de los medicamentos, constituye un grave problema de salud pública. Gran parte de la población no dispone de recursos para adquirir medicamentos esenciales para la preservación de su salud. La producción es esencialmente privada y con fuerte participación del sector multinacional.

Las actividades previstas en el marco de este área estratégica se centrarán en lograr un acceso más equitativo (en cuanto a disponibilidad y precios) a tecnologías y productos médicos esenciales de calidad, con seguridad, eficacia y costo-eficacia garantizadas y en promover un uso razonable y eficaz en función de sus costos.

Para esto, las principales directrices se resumen a seguir:

- Fortalecer la capacidad de respuesta de la ANLIS a la demanda de producción de inmunobiológicos, tendiendo a abastecer todas las necesidades del Programa Ampliado de Inmunizaciones y de otros programas prioritarios, garantizando la total adherencia a las normas vigentes.
- Promover la creación de un Programa Nacional para la Autosuficiencia de Inmunobiológicos, liderado científicamente y tecnológicamente por la ANLIS.
- Promover y apoyar la estrategia de producción nacional de medicamentos.
- 
- Garantizar la producción y distribución equitativa de reactivos y conjuntos diagnósticos para patologías huérfanas o con alto impacto sanitario.
- 
- Cubrir la demanda nacional de reactivos y conjuntos diagnósticos con producción propia, priorizando la producción de tests de detección temprana y confirmatorios.
- 
- Tender a la acreditación de los programas de evaluación de proficiencia de acuerdo con la norma ISO - Guía 43 o equivalente.



- Asegurar la distribución de medicamentos a programas específicos bajo la coordinación de la ANLIS, tales como TBC, Lepra, FHA y accidentes ponzoñosos.

## **4.2 Metas Estratégicas**

### **4.2.1 Vacunas**

- 4.2.1.1 Satisfacer toda la demanda nacional de DPT con producción propia.
- 4.2.1.2 Iniciar la producción de la vacuna cuádruple bacteriana (anexar a la DPT el componente *Haemophilus B*).
- 4.2.1.3 Iniciar la producción de concentrado proteico de PPD hasta alcanzar 12,5 millones de dosis por año.
- 4.2.1.4 Abastecer con producción propia la demanda nacional del programa de prevención para FHA y eventuales demandas externas, por ejemplo FHB, con Candid-1.
- 4.2.1.5 Analizar, en el plazo de 12 meses, la viabilidad de la producción y el abastecimiento de la vacuna triple viral.
- 4.2.1.6 Analizar, en el plazo de 12 meses, mediante investigación clínica y análisis de costo efectividad, la capacidad para abastecer la demanda nacional de BCG.
- 4.2.1.7 Analizar, en el plazo de 12 meses, la viabilidad para la producción y el abastecimiento de la vacuna estacional para influenza.
- 4.2.1.8 Realizar un estudio de situación del uso de la vacuna Salk y su posible producción, acompañando la decisión sanitaria internacional.
- 4.2.1.9 Diseñar planes de contingencia para la producción nacional de vacunas para agentes infecciosos susceptibles de generar pandemias.

### **4.2.2 Inmunoterapéuticos**

- 4.2.2.1 Abastecer la demanda nacional e internacional de plasma inmune para el tratamiento de la FHA y FHB.
- 4.2.2.2 Garantizar la producción y el acceso equitativo y regulado, de antivenenos y sueros antitoxínicos en áreas de riesgo.
- 4.2.2.3 Analizar, en el plazo de 12 meses, mediante investigación clínica y análisis de costo efectividad, la capacidad para abastecer la demanda nacional de BCG intravesical.

### **4.2.3 Abastecimiento de reactivos y equipos diagnósticos**

- 4.2.3.1 Coordinar el abastecimiento de reactivos e insumos diagnósticos para las redes de laboratorios.
- 4.2.3.2 Producir insumos para referencia y análisis de proficiencia:

- Paneles de sueros
  - Patrones biológicos de referencia.
- 4.2.3.3 Producir reactivos y conjuntos diagnósticos para las siguientes patologías:
- Enfermedad de Chagas
  - Leptospirosis
  - Síndrome Urémico Hemolítico - SUH
  - Meningitis
  - Fiebre Hemorrágica Argentina - FHA y otros arenavirus
  - Hantaviriosis
  - Dengue, Oeste del Nilo y otros arbovirus
  - Toxoplasmosis
  - Enterobacterias
  - Triquinosis
  - Echinococosis
  - Tuberculosis
  - Micosis
  - Diarreas por Rotavirus

#### **4.2.4 Abastecimiento de biofármacos y medicamentos estratégicos**

- 4.2.4.1 Analizar la viabilidad de producción de biofármacos y medicamentos estratégicos, en el marco de la política de producción nacional de medicamentos.

#### **4.2.5 Animales de laboratorio**

- 4.2.5.1 Concentrar la producción de animales de laboratorio SPF para uso de la ANLIS en las unidades de Pergamino y Sede Central.

### ***4.3 Acciones Estratégicas para el fortalecimiento del área de Producción y Abastecimiento de Insumos Estratégicos para la Salud por la ANLIS***

- 4.3.1** Desarrollar competencia institucional en la ANLIS en el campo de gestión tecnológica, incluyendo derechos propietarios, transferencias tecnológicas, etc.
- 4.3.2** Asegurar la participación de la ANLIS en la toma de decisiones políticas vinculadas a la provisión de insumos estratégicos en Salud.

**4.3.3** Implementar un proyecto institucional de “Innovación en Salud” focalizado en el análisis situacional de la oferta, actual y potencial, y la demanda pública de insumos y productos estratégicos.

**4.3.4** Crear un comité gestor de la ANLIS para la producción de insumos y productos estratégicos en salud.

## **5. Área Estratégica 5:**

### **Enseñanza y Formación de Recursos Humanos para la Salud**

#### ***5.1 Directrices Estratégicas para la actuación de ANLIS en la Enseñanza y Formación de Recursos Humanos para la Salud.***

En el marco de las Políticas de los Recursos Humanos de Salud establecidas en el Plan Federal de Salud se hace necesario implementar estrategias de planificación y capacitación para optimizar las acciones del Sector, priorizando la estrategia de Atención Primaria de la Salud.

El desarrollo de Políticas de Recursos Humanos en Salud es altamente prioritario, debido a la desarmonía entre la oferta, utilización y necesidades de tales recursos en nuestro país, sea ello en el grado universitario con sus especializaciones, como en el nivel técnico y de auxiliares, con diferencias regionales muy importantes.

En ese contexto el Ministerio de Salud de la Nación y el Consejo Federal de Salud (COFESA), ejerciendo la rectoría del Sector Salud, han acordado establecer las prioridades de formación de recursos humanos en salud, en función de las reales necesidades nacionales y locales y han aprobado a través de la Resolución Ministerial 1343/07 el Observatorio Nacional Permanente de Recursos Humanos en Salud.

El mismo pretende ser una herramienta capaz de centralizar la información correspondiente a los Recursos Humanos de Salud en todos sus niveles, constituyendo así una base de datos de alcance federal, habida cuenta de la necesidad de contar con información cierta y precisa, actualizada en tiempo real de los egresados de Universidades, Escuelas e Institutos Terciarios, de las matrículas en los niveles Auxiliar, Técnico y Profesional, y de la formación de posgrado como de las Residencias de Salud, constituyéndose potencialmente en

un instrumento de singular significación en el diseño, desarrollo e implementación de políticas de salud de alcance nacional.

Numerosos estudios han dado cuenta de las inequidades sociales y su impacto en el acceso a los servicios de salud en la población, generadas por los desajustes en materia de disponibilidad y formación de los recursos humanos en salud.

En el contexto del aumento de la complejidad del sector, se hace aún más evidente la necesidad de contar con un número y calidad óptimos de trabajadores de la salud para alcanzar las metas de salud pública definidas por la autoridad sanitaria nacional.

Dentro de los objetivos de la ANLIS está el de efectuar las acciones de proveedor y asesor en materia de formación y educación sanitaria, desarrollando la formación, perfeccionamiento y especialización de los recursos humanos del Sector Salud, tanto sanitario como no sanitario, en el campo de la salud en los temas de su competencia.

El desafío estriba en definir políticas y planes a largo plazo para adaptar los recursos existentes y formar a los nuevos profesionales, técnicos y efectores sanitarios en función de las necesidades de salud de la población.

Es muy importante incorporar el criterio que la criticidad del RR HH no sólo debe restringirse a los campos asistenciales, sino también a otras áreas centrales en el funcionamiento del sistema. Así, la diversidad de las actividades planteadas sólo en el ámbito de la ANLIS obliga a diseñar una estrategia para disciplinas habitualmente no priorizadas por el sistema de formación tradicional (instituciones terciarias y universidades, fundamentalmente), que además contemple los distintos niveles que las organizaciones requieren (gestión, tareas de nivel técnico, profesionales, y profesionales con nivel de post-graduación).

En resumen, son establecidas en este Plan las siguientes directrices estratégicas para el área:

#### Generales

- Promover acciones de Educación que satisfagan la necesidad social presente y futura de base científico-tecnológica en temas de salud.
- Consolidar las relaciones con las distintas unidades académicas con las que interactúa habitualmente la organización, y fortalecer la formación docente de los agentes de la ANLIS que realizan de manera habitual esta actividad.

- Implementar la estrategia de “Escuela Gubernamental” como una herramienta de formación para profesionales y no profesionales según las necesidades solicitadas por el Ministerio de Salud.
- Establecer las modalidades que fueren necesarias para garantizar la disponibilidad del sistema de salud a los programas de enseñanza.

#### Formación de Post-Grado

- Generar pensamiento crítico en áreas prioritarias o estratégicas para el desarrollo de la salud nacional y/o regional en el ámbito de post-grado.
- Consolidar las actividades de formación de post-grado, en áreas prioritarias para la ANLIS y para el sistema de salud.

#### Programas de actualización y especialización

- Promover la formación de masa crítica para operar en el sistema de salud en forma eficiente.

#### Formación Técnica Terciaria

- Incorporar al sistema de salud de masa crítica formada académicamente dentro del sistema garantizando un perfil de salud pública y comunitaria.
- Desarrollar la capacidad de formación para cubrir las necesidades del sistema en las áreas técnicas de gestión y de servicios técnicos de apoyo no profesionales.

## **5.2 Metas Estratégicas**

- 5.2.1 Garantizar la continuidad de las maestrías actuales en la ANLIS: Microbiología Molecular.
- 5.2.2 Retomar con un rediseño orientado a satisfacer la necesidades actuales del sistema sanitario el desarrollo de la maestría en Salud Pública, con orientación a la gestión en instituciones.
- 5.2.3 Iniciar las Maestrías en el ámbito de la cooperación con Fiocruz, en Producción de Inmunobiológicos y en Epidemiología.
- 5.2.4 Iniciar la Maestría en Investigación Clínica y Translacional (desarrollada en el marco del acuerdo específico con la SECTIP) en cooperación con la Universidad de Harvard.

- 5.2.5 Desarrollar nuevas maestrías en áreas que se consideren estratégicas para el sistema de salud tales como: Microbiología, Investigación Científica, Biología Molecular aplicada a la Genética, etc.
- 5.2.6 Garantizar la continuidad de los cursos existentes de actualización y especialización y desarrollar nuevos cursos estratégicos para el sistema de salud tales como: Gestión, Bioética, Genética, Promoción de la Salud, Bioseguridad, Producción de Biológicos, etc.
- 5.2.7 Desarrollar tecnicaturas en áreas prioritarias para el sistema de salud tales como:
- Gestión administrativa en salud
  - Manipulación de alimentos
  - Microbiología sanitaria
  - Bioseguridad, higiene y medio ambiente de trabajo
  - Registro en información en salud
  - Vigilancia sanitaria (actividades operacionales de campo)
  - Promoción comunitaria de la salud
  - Biotecnología
  - Laboratorio
  - Manejo de animales de laboratorio
  - Mantenimiento de equipos de laboratorio.
- 5.2.8 Incorporar nuevas metodologías de enseñanza, particularmente las que emplean enseñanza a distancia por vía Internet, para garantizar accesibilidad a los profesionales y no profesionales del sistema de salud.

### ***5.3 Acciones Estratégicas para el fortalecimiento del área de Enseñanza y Formación de Recursos Humanos para la Salud en el ámbito de la ANLIS.***

- 5.3.1 Crear un comité gestor de enseñanza con la finalidad de organizar e implementar las metas estratégicas en esta área.
- 5.3.2 Fortalecer las cooperaciones técnicas nacionales e internacionales para garantizar la formación que atienda a las necesidades del sistema de salud y las demandas del Ministerio de Salud.
- 5.3.3 Desarrollar cursos online vía web o interactivos como herramientas posibles

## **6. Área Estratégica 6: Información y Comunicación en Salud.**

### **6.1 *Directrices Estratégicas para la actuación de ANLIS en la Información y Comunicación en Salud.***

En el mundo globalizado el campo de la información y comunicación desempeña un papel central para el avance de las fronteras del conocimiento y del desarrollo tecnológico. Esto porque la aceleración del desarrollo científico viene siendo acompañada de la ampliación en la capacidad de producir, generar y disponibilizar cada vez más informaciones, caracterizando una verdadera “sociedad del conocimiento”.

En el campo de la salud, la disponibilidad ágil de información ha sido una de las principales preocupaciones en el campo de la gestión, con vistas a dar mayor confiabilidad a los análisis epidemiológicos y de servicios, posibilitando la toma de decisiones con base más racional. Le ha sido conferida al área de información y comunicación un papel de centralidad en el proceso de planificación, formulación, implementación y evaluación de políticas, estrategias y programas de salud, así como para dar mayor racionalidad y eficiencia a las unidades prestadoras de servicios de salud. Por otra parte, la información y la comunicación son componentes fundamentales para las acciones de promoción de la salud, así como para el alcance de la equidad y de la ciudadanía, una vez que por medio de sus tecnologías puede posibilitar el acceso a informaciones relevantes para el ejercicio de la participación de la comunidad.

En el campo de la ciencia y tecnología en salud, como en otros dominios, el proceso de creciente incorporación de tecnologías de la información y de la comunicación a los ambientes de investigación y desarrollo ha transformado profundamente sus principios organizadores. Se alteran y hacen más complejos los procesos de información y comunicación en todo el ciclo de producción y diseminación del conocimiento, así como de su aplicación. En este sentido, avances importantes han sido alcanzados en el área de bibliotecas virtuales y en las redes nacionales e internacionales de conmutación bibliográfica.

En este marco, se plantea para la los siguientes desafíos:

- Ser un organismo de información sanitaria y documentación científica que atienda las necesidades de organismos científicos y profesionales del país.
- Contribuir con la difusión del conocimiento en Ciencia y Tecnología en Salud para mejorar el desempeño de los servicios y promover la Salud de la comunidad.
- Custodiar y gestionar todo tipo de registro de interés sanitario que le sea encomendado por las autoridades y los organismos científicos y profesionales.
- Diseñar, implantar y gestionar nuevos registros de interés sanitario.
- Ser responsable del registro y seguimiento de los proyectos de investigación autorizados.
- Promover la integración entre la información y comunicación de la ANLIS y del Ministerio de Salud, así como otros ministerios y organismos de interés para el tema de Ciencia y Tecnología en Salud.
- Articular las acciones de educación y divulgación técnico-científico con programas de promoción de salud, de manera de fortalecer la participación pública en las cuestiones referentes a la Ciencia en Salud y sus implicancias para la vida en sociedad

## **6.2 Metas Estratégicas**

- 6.2.1 Establecer jornada científica de la ANLIS como una herramienta de difusión de conocimiento entre los distintos integrantes de dicha Administración y para el resto de la comunidad científica.
- 6.2.2 Elaborar un Plan Editorial de la ANLIS para los próximos cuatro años que atienda las demandas de Ciencia y Tecnología en Salud y promueva publicaciones de referencia, con adecuadas divulgación y distribución, para distintos destinatarios.
- 6.2.3 Elaborar un Plan Estratégico de actualización permanente de los recursos de informática en el ámbito de la ANLIS.
- 6.2.4 Ampliar el acceso de la información a la comunidad científica y profesionales del sistema de salud a través de actualización del patrimonio de la biblioteca y creación de una biblioteca virtual.
- 6.2.5 Establecer un canal de comunicación permanente con el Ministerio de Salud para garantizar que toda la información



epidemiológica generada por los servicios de vigilancia de la ANLIS sea divulgadas.

- 6.2.6 Editar una publicación científica, indexada, abierta a trabajos científicos de los Institutos y Laboratorios de la ANLIS y de otras instituciones científicas y tecnológicas del campo de la salud del país y de otros países de Latino-América.
- 6.2.7 Divulgar las informaciones epidemiológicas generadas por los servicios de vigilancia en el boletín epidemiológico periódico del Ministerio de Salud .

### **6.3 Acciones Estratégicas para el fortalecimiento del área de Información y Comunicación en Salud en el ámbito de la ANLIS.**

- 6.3.1 Crear un comité gestor de información y comunicación con acciones integradas con el comité gestor de educación.
- 6.3.2 Elaborar boletines informativos, folletos de difusión y otros medios de comunicación para acercar la información generada en la ANLIS a la población.
- 6.3.3 Actualizar el patrimonio de la biblioteca.
- 6.3.4 Revitalizar la página web de la ANLIS

## **EJE 2. FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL DE LA ANLIS**

### **7. Área Estratégica 7:**

#### **Cooperación Técnica Nacional e Internacional**

##### **7.1 Directrices Estratégicas para la gestión de la Cooperación Técnica Nacional e Internacional por parte de la ANLIS.**

La ANLIS tiene como principio fundamental de su misión el fortalecimiento del sistema nacional de salud, como instrumento crítico para la consolidación democrática y la reducción de las desigualdades.

En este sector, cabe a la ANLIS el pleno desarrollo de sus potencialidades científicas y técnicas, construidas en torno a la solución de los principales problemas y situaciones de salud, permitiendo, de esta manera, además de ofrecer servicios y productos, directamente al sistema, dar fundamentos objetivos a los principales tomadores de decisión de las políticas nacionales, regionales y locales de salud.

Al comprometerse, como se ha definido reiteradamente en este Plan Estratégico, con las demandas del sistema, aplicando y perfeccionando las competencias existentes y yendo a adquirir las competencias necesarias, cuando no las posee, la ANLIS establece, tácitamente, la estrategia de la cooperación técnica como imprescindible para el éxito de su misión.

En el ámbito interno, la ANLIS define como principales directrices estratégicas, aquellos dirigidos a:

- Establecer de forma organizada y consolidar la cooperación solidaria con las instancias de salud en el Ministerio de Salud, instancias provinciales y locales, como mecanismo para la captación activa de demandas en el campo científico-tecnológico y para extender y fortalecer sus acciones de asesoramiento y apoyo en todos los campos de su competencia.
- Fortalecer su papel pro-activo de inducción de las políticas sectoriales, en ámbitos federal y provinciales, sustentado por una oferta organizada de acciones en su esfera de actuación.
- Intensificar las relaciones intersectoriales con organismos de educación, de ciencia y tecnología, agropecuaria y otros, como estrategia de cooperación y aprendizaje mutuos.
- Fomentar e intensificar la actuación en redes.

En el contexto internacional, la ANLIS también clasifica sus estrategias en dos caminos prioritarios:

- De un lado, se ubica como fuerte instrumento operativo de las principales políticas internacionales de Gobierno, cooperando de forma horizontal con los países latinoamericanos, principalmente del MERCOSUR, para el desarrollo conjunto de sus potencialidades científicas y técnicas en el campo de la salud.
- Por otra parte, la ANLIS ha de explorar las grandes potencialidades para su desarrollo ofrecidas o disponibles por instituciones internacionales y extranjeras, siempre que encuadradas en sus objetivos y metas, definidos en este Plan Estratégico.

## **7.2 Metas Estratégicas**

### **7.2.1 Cooperación Técnica Nacional**

- 7.2.1.1 Realizar un diagnóstico de las acciones de cooperación con el Ministerio de Salud de la Nación y ministerios provinciales, con vistas a la consolidación de un proyecto de actuación orgánica e integrada.
- 7.2.1.2 Implementar la directriz estratégica de la “Escuela Gubernamental” (ver Área Estratégica 5), mediante la formalización de acuerdos y convenios con órganos provinciales y locales de salud, para la capacitación y formación de sus respectivos recursos humanos.
- 7.2.1.3 Formalizar acuerdos de cooperación técnico-científica intersectorial con órganos de los sectores de la educación, ciencia y tecnología, agropecuaria, etc.

### **7.2.2 Cooperación Técnica Internacional**

- 7.2.2.1 Institucionalizar el área de cooperación internacional de la ANLIS, mediante la designación de responsables específicos y el desarrollo de un sistema de información, que genere la disponibilidad de una agenda de eventos, misiones y reuniones internacionales, convenios, acuerdos y otras informaciones a cerca de las acciones oficiales de cooperación internacional de la ANLIS.
- 7.2.2.2 Ampliar acuerdos establecidos con instituciones de gran envergadura de e importancia internacional, considerando las prioridades nacionales en el campo del desarrollo científico y tecnológico.
- 7.2.2.3 Ampliar las acciones de cooperación horizontal, con el objetivo de mejorar la calidad y la efectividad de las relaciones entre la ANLIS y las instituciones semejantes en los países en desarrollo que mantienen acuerdos de cooperación con la Argentina.

Nota: tratando de un área directamente vinculada a la gestión institucional, no se desarrolla un componente “Acciones”, entendiendo que las mismas están implícitas en los enunciados del apartado anterior. Igual criterio se aplicará en la siguiente área estratégica.

## **8. Área Estratégica 8: Gestión y Desarrollo Institucional.**

### **8.1 *Directrices Estratégicas para la gestión del Plan Estratégico y el Desarrollo Institucional de la ANLIS.***

Siguiendo tendencias internacionales que guían la gestión de instituciones fuertemente ancladas en cuestiones de ciencia, tecnología e innovación, la ANLIS reconoce como principal desafío para la gestión y el desarrollo institucional, encontrar soluciones que logren resolver algunos de los principales cuestionamientos planteados por órganos de C&T en todo el mundo, como obstáculos para el pleno aprovechamiento y desarrollo de potenciales institucionales. En este sentido, la ANLIS plantea reemplazar modelos institucionales que refuerzan tres de estos obstáculos y que aún caracterizan los arreglos organizacionales vigentes:

- Reemplazar el modelo burocrático centralizado en la jerarquía, por arreglos institucionales participativos y flexibles (adhocráticos).
- Reemplazar la excesiva fragmentación del trabajo, centrada en los Institutos y Laboratorios y sus respectivas subdivisiones, por mecanismos que garanticen la colaboración de las diferentes capacidades técnicas y científicas en torno de objetivos programáticos amplios y comunes.
- Reemplazar el foco en actividades y procesos por un modelo de planificación y gestión por resultados.

En este contexto, la ANLIS considera valiosa la directriz que prioriza arreglos institucionales en el campo científico-técnico, tendientes a la constitución de redes internas, con alto grado de flexibilidad, organizadas en torno a objetivos y metas estratégicas horizontales y mecanismos de cooperación coordinada.

Desde el punto de vista de la organización administrativo gerencial, la ANLIS asume como principal directriz la construcción de procesos ágiles y eficientes que favorezcan el cumplimiento de sus metas estratégicas con relación al sistema nacional de salud, garantizando los actuales compromisos mundiales y nacionales cuanto a la transparencia gubernamental en el manejo de la cosa pública.

Aún reconociendo la posible falta de consolidación actual de nuevos modelos de gestión del Estado, la ANLIS considera como meta deseable para optimizar su papel como principal órgano referencial para las cuestiones científicas y tecnológicas vinculadas al sistema

nacional de salud, el estudio, desarrollo y negociación de una propuesta de un modelo organizacional que garantice una amplia autonomía y flexibilidad gerencial, dentro de un marco estratégico claramente definido en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación. Como parte de esta propuesta, debe estudiarse la viabilidad de creación de un Plan de Carrera y Escalafón propio para todos los organismos de la ANLIS.

## **8.2 Metas Estratégicas**

Teniendo en consideración las directrices descritas en 8.1, son planteadas las siguientes metas para el área de la gestión y el desarrollo institucional:

- 8.2.1 Estudiar, formular y negociar una propuesta de modelo de gestión para la ANLIS que le garantice la flexibilidad y agilidad gerencial compatibles con las actividades de producción de vacunas y otros insumos de salud, de investigación y de servicios laboratoriales de referencia.
- 8.2.2 Estudiar, formular y negociar una propuesta para la estructuración de un plano de carrera y escalafón, definiendo su ámbito, sea restringido a la ANLIS, a las instituciones de C&T en salud o bien al conjunto de trabajadores de la salud.
- 8.2.3 Independientemente de la posible generación de un nuevo modelo de gestión, incorporar todos los procedimientos administrativos disponibles en la administración pública, que permitan flexibilizar y agilizar las compras y contrataciones, incluyendo los procesos vía web, los registros de precios, la creación de bancos de especificaciones para equipos, reactivos y otros insumos, etc.
- 8.2.4 Desarrollar redes descentralizadas para la gestión de compras, mantenimiento, programación y de recursos humanos, con agentes operadores en las diversas unidades de la ANLIS, actuando bajo coordinación normativa y técnica central.
- 8.2.5 Fortalecer las instancias colegiadas de discusión, análisis, acompañamiento y evaluación del plan estratégico, con amplia representación de todas las unidades y trabajadores de la Institución. Inicialmente y mientras no se formalizan nuevas instancias colegiadas de gestión, el Grupo de Trabajo creado para la elaboración de este Plan Estratégico, mantendrá las atribuciones de un Consejo Ampliado de Planificación Estratégica, como instrumento de acompañamiento y revisión del Plan y como espacio para a definición de nuevas estrategias.

- 8.2.6 Crear un consejo gestor del Desarrollo Institucional, con representantes de cada uno de los Institutos y Centros de la ANLIS.
- 8.2.7 Elaborar un Plan Director de Inversiones, con la proyección anual y plurianual de obras y otras inversiones de gran alcance.
- 8.2.8 Elaborar e implementar un Proyecto de Desarrollo de Tecnología de la Información – TI, incluyendo la incorporación de programas (“softwares”) para la gestión descentralizada de compras, de gestión de Recursos Humanos, gestión académica, de programación, evaluación y prestación de cuentas presupuestarias, etc., y la adecuación del correspondiente parque de equipos.
- 8.2.9 Desarrollar e implementar de un Programa Institucional Descentralizado, bajo coordinación colegiada, de Gestión de la Calidad y de la Bioseguridad, incluyendo la aplicación de normas específicas para los diferentes objetos de las misiones institucionales, por ejemplo, la ISO 17025, ISO 15189, Buenas Prácticas de Laboratorios - BPL; Buenas Prácticas de Manufactura; principios y criterios de cría de animales de laboratorio; buenas prácticas hospitalarias, etc., así como normas para la gestión de procesos (ISO 9000:2000) y de gestión ambiental (ISO serie 14001, cuando aplicables).
-