

Una Estrategia de Políticas de Salud para los Argentinos

*Familia y Comunidad significan un proyecto de vida
común.*

Son entonces, la piedra angular para construir salud

Sebastián Tobar

Red Argentina de LAICOS

Nuestra estrategia en SALUD

Qué?

Por Qué?

Para Qué?

**ESTRATEGIA
DE SALUD**

Cómo?

Para Qué?

MAS SALUD

Generar respuestas a las necesidades de la población que resulten equilibradas en términos de la promoción de la salud, prevención primaria, asistencia primaria, prevención secundaria, cuidados de complejidad y paliativos.

MEJOR DISTRIBUIDA

Generar respuestas a las necesidades de la población que permitan conquistar una distribución equitativa del acceso a los cuidados y de los resultados de salud entre los diferentes grupos poblacionales

¿Qué?

1. Un esquema de Atención Primaria de la Salud centrado en la Medicina Familiar y Comunitaria.

2. Un esquema de gestión territorial de las protecciones en salud.

3. Un esquema de funcionamiento en red de los servicios de salud

¿Qué aprendimos de la experiencia internacional?

¿Cómo?

Propuestas de políticas de Salud en la República Argentina

1. Mapa Sanitario del país y de cada Territorio
2. Definir metas y cuidados para cada familia con el Enfoque de Ciclo de Vida.
3. Equipos de Salud de la Familia con Responsabilidad Nominada
4. Historia Clínica Digital para todos los Argentinos.
5. Crear un Seguro Nacional de Enfermedades Catastróficas
6. Consolidar Seguros Provinciales de Salud
7. Fortalecer el Hospital Público y Construir Redes de Salud.
8. Construir pactos sanitarios territoriales.
9. Orientar la acción municipal en salud
10. Promover el acceso a los medicamentos, promoviendo Productos Genéricos y controlando el precio de los monopólicos

1) Mapa Sanitario del país y de cada Territorio

¿Por qué?

- Porque la salud mejora pero las desigualdades entre poblaciones y localidades aumentan
- Necesitamos distribuir mejor los establecimientos, el equipamiento y los profesionales.
- El mapeo de la población, de sus enfermedades y necesidades de salud, será entonces una herramienta para construir un sistema más equitativo y permitirá priorizar las inversiones.

¿Qué?

- compensar la desigualdad en el acceso y lograr una respuesta en salud equitativa.
- Abandonar el modelo *Laissez faire* para incorporar mayor planificación, entendiendo a la salud como bien social, que se produce en forma colectiva.
- El mapa sanitario ubica las prioridades para construir derechos en salud, regulando la oferta en función de las necesidades.
- Permite una adecuada función de producción de los equipos de salud comunitaria.
- Es una herramienta de planificación para lograr equidad que permite regular oferta basada en necesidades.
- Es un dispositivo de georeferenciamiento que toma la oferta de servicios como variable dependiente de las necesidades sanitarias de la población.
- Define prioridades para la inversión y criterios de habilitación

2) Definir metas y cuidados para cada familia con el Enfoque de Ciclo de Vida

- **Incorporar un enfoque integral por ciclo de vida: Niños-Adolescentes- Mujer y Embarazo- Adultos y Adultos Mayores.**
- **Para lograr la cobertura universal es necesario la atención integral de las personas, que trasciendan el modelo de intervención organizado en torno a problemas específicos de salud.**
- **Organizar la oferta programática de la autoridad sanitaria en función de CICLOS DE VIDA de las personas**

- **Es necesario definir líneas de cuidados por cada grupo etareo, tomando en consideración: perfil epidemiológico, riesgo, diferencias de género, vulnerabilidad.**
- **Protocolos y sistemas de información y seguimiento de**

Sabemos que:

- Construir líneas de cuidados centrados en la familia y con definición de metas y controles de salud según ciclo de vida es la forma más eficaz para conseguir MAS SALUD

3) Equipos de salud familiar con responsabilidad nominada

- Un modelo de división del trabajo o responsabilidades por los cuidados a cada persona.
- Debe haber un profesional o un equipo responsable para que la población, a su cargo, reciba cuidados y adhiera a los tratamientos.
- Permite identificar la necesidad y salir al encuentro de una demanda que a veces no es manifiesta.
- Los servicios de salud tienen que conocer la población que tienen a cargo y salir a buscarlos, en vez de permanecer a la espera de que la gente venga a demandar prestaciones.
- Plantea la elaboración de un Padrón Universal de Beneficios de salud y la responsabilidad de los servicios por la población a su cargo de manera pro activa.

- **Todos los hogares serán visitados y a toda la población se le realizarán los chequeos correspondientes (incluyendo laboratorio).**
- **Se les entregará una cartilla con el programa de cuidados correspondientes en función del ciclo de vida.**
- **Visita casa por casa y persona por persona para realizar chequeos**
- **Coordinando con los servicios de salud y aseguradores.**

- Nuestros estudios de opinión muestran que la gente quiere tener libre acceso a consultar porque no tiene confianza en los servicios.
- Pero si cree que en Argentina hay médicos muy capaces que no trabajan en buenas condiciones.
- El mapa y la responsabilidad nominada tienen que ser apoyados con evaluación e incentivos

4) Historia Clínica Única Digital para todos los argentinos

- Cada médico de confianza (público, de obras sociales o de prepagas) será responsable por abrir y mantener actualizada la HCUD y será quien tendrá acceso máximo a información.
- Los controles y cuidados definidos según ciclo de vida serán resaltados en la HCUD, con emisión de alertas y evaluación de desempeño.
- Cada contacto del ciudadano con el sistema de salud será registrado en la HCUD

Las encuestas de opinión muestran que la población en todos los sectores tiene una actitud favorable a la HCUD

5) Crear un seguro nacional de Enfermedades Catastróficas

- **Que cubra en forma universal e integral a todos los argentinos frente a las enfermedades más caras y complejas.**
- **Que acredite prestadores, defina guías y protocolos, contrate y pague valores homogéneos, alcanzando economías de escala y reuniendo el pool de riesgo para que reducir el impacto económico de estas enfermedades sobre el bolsillo de los argentinos y sobre los sistemas de salud.**

6) Consolidar seguros provinciales de salud

- Esto significa reorganizar a los sistemas de salud provinciales
- Permite brindar mayor autonomía a los hospitales financiándolos por los resultados de salud que alcanzan
- Para la población es definir un PMO igual para todos los argentinos y un responsable fundamental por asegurar su salud.
- Los seguros serán evaluados y apoyados desde Nación y el COFESA.

7) Fortalecer al hospital público y Construir Redes de Salud

Reorganizar la gestión de los servicios velando por reducir la segmentación de los cuidados.

La red se convierte en responsable por los cuidados integrales y continuos de salud para una determinada población que habita en el territorio

La población está en el centro del Sistema y la lógica de decisiones imperante responde primero a las necesidades de la comunidad que a las de los servicios.

En complemento con la consolidación de la Red de Atención se plantea que los hospitales tengan un papel relevante, con funciones y responsabilidades claramente definidas, con infraestructura y recursos adecuados a sus requerimientos, con autonomía de gestión y gestión participativa.

Cuatro Vectores de Transformación:

- a) Una fuerte inversión en recuperación y readecuación de la capacidad instalada.
- b) La Descentralización de la gestión hospitalaria constituyéndolas en **ORGANIZACIONES SOCIALES**.
- c) Incorporando la gestión por resultados promoviendo la atención programada y avanzando en la construcción de protecciones por líneas de cuidados.
- d) Regulación del Sistema a través de un modelo de acreditación y categorización con monitoreo permanente.

8) Construir pactos sanitarios territoriales

- Luego de tener un diagnóstico consensuado y definir prioridades es necesario fijar metas a ser alcanzadas, comprometer esfuerzos y definir responsabilidades.**
- Es necesario superar un modelo tradicional de programación de políticas públicas e incorporar el compromiso de todos los actores de la comunidad y la responsabilidad del Estado, desde las diferentes jurisdicciones**

9) Orientar la Acción Municipal en Salud

✓ Los Municipios pueden y deben asumir un papel protagónico en la producción de la salud. **Dos Funciones Claves:**

- a) Desplegar políticas de promoción de la salud abordando los DSS y desarrollando un enfoque multisectorial-
- b) A partir de la gestión territorial construir modelos de salud familiar y comunitaria.

Cuatro Competencias Básicas en Salud desde los Municipios:

1. Posicionar a la promoción de la salud en un lugar destacado dentro de la agenda local
2. Establecer alianzas y pactos que promuevan un cambio viable y sostenible hacia las condiciones de vida saludables
3. Incorporar lógicas de acción participativas y multisectoriales
4. Organizar sus servicios desde enfoque de la salud familiar y comunitaria y atención programada.

10) Promover el acceso a los medicamentos, promoviendo Productos Genéricos y controlando el precio de los monopólicos

- Acceso a Medicamentos es un requisito el goce del derecho a la salud
- Política de Medicamentos: 1) Provisión Pública **CONTINUIDAD**
2) **Regulación de Mercados.**

2.1. **PROMOCION DE GENERICOS** incluirá aspectos centrados en la oferta y demanda

OFERTA: se establecerán requisitos mínimos para que un producto sea categorizado como **GENERICICO**. Esto implica reglamentar la comprobación de su **INTERCAMBIABILIDAD**, la **CANTIDAD DE OFERENTES** que debe haber en el segmento, el **ETIQUETADO** y la tramitación de **REGISTRO**.

PROMOCION DE LA DEMANDA DE GENERICOS: obligatoriedad de prescripción, monitoreo y auditoria

10) Promover el acceso a los medicamentos, promoviendo Productos Genéricos y controlando el precio de los monopólicos (cont.)

Para ello se considerarán dos variables: **CANTIDAD DE OFERENTES** y **PRECIO MEDIO VIGENTE** y se clasificarán las más de 20.000 presentaciones aprobadas por el ANMAT.

Tres regímenes regulatorios

a) Liberación de precios para el mercado auto-regulado:

productos que cuentan con más de seis oferentes y con precio compatible con el precio de referencia internacional

b) Libertad monitoreada para productos competitivos y oligopólicos: para aquellos productos que no cumplan con ser competitivos o que sean oligopólicos.

c) Precios controlados: Definición de Precios de Referencia.



MUCHAS GRACIAS!!!!

Sebastián TOBAR
E-mail: sebatobar66@gmail.com

