

Revista

IIDOS

Publicación
del Instituto de
Investigación
de Obras Sociales

Año 1- Número 2 - Octubre 2023



EXCLUSIVO

La propuesta de salud del futuro Presidente



EN ESTA EDICIÓN

A NUESTROS LECTORES

Explorando las propuestas de salud para la Argentina 3

INTRODUCCIÓN

La propuesta de salud del futuro Presidente 4

UNION POR LA PATRIA

Plataforma electoral: hacia un nuevo pacto democrático..... 5

LA LIBERTAD AVANZA

Plataforma electoral: un enfoque integral para el desarrollo humano en la Argentina16

JUNTOS POR EL CAMBIO

Plataforma electoral: juntos por la salud.....26

PLATAFORMAS COMPARADAS

Una mirada rápida de las propuestas de salud34

DATOS E INDICADORES

La salud fue descartada del debate presidencial y sólo obtuvo un 6,82% de votos36

CONVOCATORIA

Carta a los candidatos presidenciales.....37

NOTICIAS

Hechos relevantes en medio de la campaña electoral.....40

NOVEDADES Y ACTIVIDADES

Noticias, investigaciones, convenios y toda la información del IIDOS.....42

Año 1 - número 2 - Octubre 2023

Revista

IIDOS

Es una publicación del Instituto de Investigación de Obras Sociales de OSDEPYM

Director de la Revista
Dr. Daniel Roggero

Producción Editorial y Diseño:
Poiesis Global / Daniel Boccoardo



Directorio del Instituto de Investigación de Obras Sociales

Presidente:	Dr. Franco Agustín Caviglia
Vicepresidente:	Dr. Facundo Martín Rodríguez
Secretaría Académica:	Lic. Yanina Zanarini
Secretario Administrativo:	Dr. Gerardo García González
Departamento de Análisis de Datos:	Lic. Herman Moldovan
Departamento de Asuntos Legales:	Dr. Facundo Rodríguez
Departamento de Ciencias de la Salud:	Dr. Juan Pablo Nuñez
Departamento de Ciencias Sociales:	Dr. Daniel Roggero

Explorando las propuestas de salud para la Argentina

Es un placer para nosotros presentarles esta edición especial de nuestra **Revista IIDOS**, donde de modo exclusivo exploramos detalladamente las propuestas sobre salud de los tres espacios políticos: **Unión por la Patria**, **La Libertad Avanza** y **Juntos por el Cambio**.

A pesar del resultado electoral, con dos candidatos presidenciales a balotaje, abordamos las tres propuestas con el fin de dejar a la luz la riqueza y diversidad de enfoques para abordar los desafíos que se propone la salud en Argentina. Nuestra **Revista IIDOS** busca no sólo informar, sino también inspirar un diálogo abierto y constructivo sobre el futuro de la salud en nuestro país desde nuestro abordaje de campo, como un cambio de paradigma en la seguridad social. A medida que exploramos estas ideas, recordemos que la colaboración y la innovación son clave para construir un sistema de salud sólido y sostenible que beneficie a todos los argentinos. ¡Bienvenidos a esta travesía hacia un futuro más saludable y equitativo!

Unión por la Patria: hacia un gran acuerdo nacional

Unión por la Patria nos invita a considerar un sistema de salud integrado con políticas centradas en el acceso, cuidados y medicamentos gratuitos. Destacando la importancia de la coordinación entre los diversos componentes del sistema, esta propuesta busca una atención médica integral y sin fisuras. El énfasis en el acceso a medicamentos gratuitos y cuidados integrales refleja un enfoque holístico hacia la salud y el bienestar general.

La Libertad Avanza: el subsidio a la demanda

La Libertad Avanza se destaca por su enfoque audaz en la libertad de elección, descentralización y responsabilidad hospitalaria. Su propuesta de trasladar el subsidio de la oferta a la demanda promete dar a los ciudadanos argentinos la libertad de decidir dónde recibir atención médica sin restricciones financieras. La descentralización enunciada busca adaptabilidad a las necesidades locales, mientras que la responsabilidad hospitalaria apunta a una gestión eficiente y transparente de los recursos.

Juntos por el Cambio: un país ordenado

La propuesta de Juntos por el Cambio aborda la salud desde una perspectiva universal, enfocándose en la atención familiar, primaria y la integración de subsectores del sistema. La propuesta no sólo busca mejorar la eficiencia y calidad de los servicios, sino que también aborda desafíos como tecnologías médicas de alto costo. La promoción de estándares de calidad y el fortalecimiento de recursos humanos, incluyendo la enfermería, reflejan un compromiso integral con la mejora del sistema de salud.

Corolario

La **Revista IIDOS** destaca las propuestas de salud de Unión por la Patria, La Libertad Avanza y Juntos por el Cambio en Argentina. Unión por la Patria busca un gran acuerdo nacional con énfasis en acceso y medicamentos gratuitos. La Libertad Avanza propone subsidiar la demanda para dar libertad de elección. Juntos por el Cambio aborda la salud desde una perspectiva universal, mejorando la atención primaria y fortaleciendo recursos. La presente edición especial de nuestra revista consiste en un nuevo aporte que hacemos desde el **Instituto de Investigación de Obras Sociales de OSDEPYM**, mediante el abordaje de campo, aplicado a la sustentabilidad, equidad y solidaridad en la salud.

La propuesta de salud del futuro Presidente

En este nuevo número, el Instituto de Investigación de Obras Sociales (IIDOS) de OSDEPYM desarrolló un trabajo de compilación de datos y análisis de las propuestas de salud de los candidatos presidenciales a las elecciones del domingo 22 de octubre. A pesar de que el resultado arrojó que Argentina se encuentra de cara a una segunda vuelta electoral, se ha decidido abordar las tres propuestas con el fin de dejar a la luz la riqueza y diversidad de enfoques para abordar los desafíos que se propone la salud en Argentina. En estas páginas las presentamos.

Tras la interna nacional de agosto, se definieron los cinco candidatos a presidente que se presentaron en las elecciones generales. Fue así como el domingo 22 de octubre se desarrollaron las elecciones presidenciales en Argentina, con el resultado de: Sergio Massa, representante de Unión por la Patria, en primer lugar; y Javier Milei, de la Libertad Avanza, en segundo lugar. Ambos representantes serán nuevamente legitimados mediante el sistema de segunda vuelta o balotaje el próximo mes.

En ese marco, para este nuevo número de la **Revista IIDOS**, se trabajó en el análisis de algunos elementos que se vieron presentes durante la campaña de las tres candidaturas con mayor probabilidad de voto: Unión por la Patria, la Libertad Avanza y Juntos por el Cambio.

Cabe señalar que de acuerdo a la ley N° 27.337, se estableció la obligatoriedad de debates preelectorales públicos entre candidatos a Presidente de la Nación, con la finalidad de dar a conocer y debatir ante el electorado las plataformas electorales de los partidos, frentes o agrupaciones políticas. Sin embargo la salud no fue incluida como eje temático en estas jornadas.

Como respuesta a ello, el Foro de Sociedades Científicas Argentinas, de Organizaciones de la Sociedad Civil y de Universidades, un espacio de reflexión y acción en el campo de la salud formado por 84 instituciones, redactó una carta a los candidatos para que expliciten sus pro-

puestas en materia de políticas sanitarias a desarrollar en caso de acceder al Gobierno.

También, durante estos meses, ocurrieron dos sucesos que pudieron pasar inadvertidos para muchos, pero que prometen configurarse como grandes hitos sanitarios: la propuesta del Plan Argentino Integrado de Servicios de Salud (PAISS), con el fin de impulsar como el reemplazo del Programa Médico Obligatorio. Y el segundo Encuentro Federal de Integración del Sistema de Salud que se define como un hito en la colaboración intersectorial. En simultáneo, los tres principales candidatos mostraron sus plataformas, su plan de gobierno, reformas, y definiciones sanitarias. En este sentido, el **IIDOS realizó una compilación de esos datos con el fin de hacerlo fácilmente accesible a toda la comunidad de nuestra Revista.**

En las próximas líneas de este número, además de lo mencionado con anterioridad, se presentarán los principales ejes de salud de cada una de las plataformas mencionadas, se podrá observar un modelo de preguntas y respuestas sobre estos ejes, señalando y desarrollando aquellas cuestiones destacables.

Finalmente, en formato de entrevista y columnas, se presentarán las propuestas de los tres referentes en el ámbito de la salud: el Dr. Yedlin por Unión por la Patria; el Dr. Filgueira Lima, por la Libertad Avanza; y el Dr. Rodríguez Chiantore, por Juntos por el Cambio.

Los invitamos a leer nuestro trabajo. ■

Plataforma electoral: hacia un nuevo pacto democrático

La plataforma electoral de Unión por la Patria de 2019 esbozaba cuáles eran los lineamientos generales de un Plan de Gobierno para recuperar la esperanza y superar la crisis económica y social, sobre la base de un amplio acuerdo que incluyera a los diversos actores de nuestra sociedad y que permitiera transitar un camino sostenido hacia un desarrollo con equidad. En ese momento, se reafirmó como ahora, la voluntad de diálogo y concertación para superar una recurrente antinomia que impide dicho desarrollo. Desde la plataforma se sostiene que “sólo podemos pen-

sar en independencia económica a partir de un consenso económico-social que nos permita no sólo a los partidos políticos, sino también a los actores nacionales tales como los sindicatos, las centrales empresarias, las organizaciones sociales, las universidades, dirigentes, empresarios, trabajadores y trabajadoras, intelectuales, artistas, científicos, educadores, estudiantes, jóvenes y diversidades, para debatir un nuevo modelo de país y cómo vamos a salir de la economía bimonetaria, el problema central que sufrimos como país”.

Algunas de las **iniciativas y conceptos más relevantes son:**

Crisis sanitaria global

La crisis sanitaria global, dejó al descubierto la necesidad de un Estado más presente, un mejor Estado. Desde Unión por la Patria, se prioriza la salud y se dedican a fortalecer un sistema que diera respuestas a la comunidad, al tiempo de avanzar con políticas públicas que garanticen el desarrollo y la inclusión en un escenario inédito y absolutamente extraordinario.

Rejerarquización del Ministerio de Salud

Como se planteó en la plataforma del Frente de Todos, se impulsa la rejerarquización de los Ministerios de Salud; Trabajo; y Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva. Todos ellos fueron fundamentales en la gestión de la pandemia. Fueron los científicos y científicas argentinas del CONICET, quienes generaron el nuevo test serológico rápido que se suma a otros desarrollos como COVIDAR IgG e IgM, ampliando las posibilidades de realizar estudios poblacionales a gran escala, mapeo y segregación de áreas, así como evaluar los resultados de la aplicación de las vacunas.

Convocatoria a un acuerdo nacional

Se convoca a un amplio acuerdo nacional y a construir una nueva mayoría. Así como en la Pandemia se propuso que “nadie se salva solo”, Argentina no podrá revertir las consecuencias y complejidades de esta grave crisis estructural que atraviesa sino lo logramos entre todas las fuerzas políticas, organizaciones sociales, universidades, dirigentes, empresarios, trabajadores y trabajadoras, intelectuales, artistas, científicos, educadores, estudiantes, jóvenes y diversidades.

Acuerdo en salud

Es por todo esto que desde Unión por la Patria se convoca para:

- crear un sistema de salud integrado,
- consolidar las políticas de acceso y garantía de derechos en materia de discapacidad y salud mental,
- implementar una política integral de cuidados,
- promover legislación para el acceso a medicamentos gratuitos,
- favorecer a la libre elección de prestadores y servicios médicos para afiliados al INSSJP.

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE LA PLATAFORMA ELECTORAL

¿Cuál es el enfoque principal del texto de la plataforma electoral en relación con la salud y la crisis sanitaria global?

El enfoque principal es la necesidad de un Estado más presente y mejor, especialmente en el ámbito de la salud, destacando la importancia de fortalecer el sistema de salud para responder a la crisis sanitaria global. Se enfatiza la rejerarquización de los Ministerios de Salud, Trabajo, y Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva como fundamentales en la gestión de la pandemia.

¿Cuál es el objetivo central de la propuesta en salud según el texto?

El objetivo central es mejorar y fortalecer el sistema de salud a través de la integración, garantizando acceso, derechos, y elección libre para los afiliados al INSSJP, así como promoviendo políticas integrales en áreas críticas como discapacidad y salud mental.

¿Cuál es la propuesta en relación con la salud y la gestión de la pandemia?

Se propone la rejerarquización de los Ministerios de Salud, Trabajo, y Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva. Además, se destaca el papel crucial de los científicos y científicas argentinas en el desarrollo de nuevos tests serológicos rápidos y otros desarrollos para combatir la pandemia.

¿Cuál es la convocatoria principal hecha en el texto en relación con la salud y la crisis estructural?

La convocatoria principal es acompañar la creación de un sistema de salud integrado y a participar en diversas iniciativas para mejorar el acceso y garantizar derechos en áreas clave de la salud.

¿Cuáles son los puntos clave de la convocatoria en salud según el texto de la plataforma electoral?

Crear un sistema de salud integrado: La propuesta de crear un sistema de salud integrado implica la unificación y coordinación de los diferentes componentes del sistema de salud. Esto podría incluir la colaboración entre el sector público y privado, la conexión de diferentes niveles de atención médica, y la implementación de tecnologías que faciliten la comunicación y el intercambio de información entre los distintos actores del sistema. El objetivo es lograr una atención más eficiente, accesible y coordinada para los pacientes.

Consolidar políticas de acceso y garantía de derechos en discapacidad y salud mental: Esta iniciativa

busca fortalecer las políticas existentes para garantizar el acceso a servicios de calidad en el ámbito de la discapacidad y la salud mental. Esto podría implicar la expansión de servicios especializados, la promoción de la inclusión social, y la creación de mecanismos que aseguren el respeto y la protección de los derechos de las personas con discapacidad y aquellos que requieren atención en salud mental.

Implementar una política integral de cuidados: La implementación de una política integral de cuidados se enfoca en abordar las necesidades de aquellos que requieren cuidados especiales, ya sea debido a la edad, discapacidad o enfermedad. Esto podría incluir el desarrollo de programas de atención domiciliaria, servicios de cuidado de larga duración, y el apoyo a cuidadores informales. El objetivo es asegurar que todas las personas que necesitan cuidados reciban la atención adecuada y que los cuidadores cuenten con el respaldo necesario.

Promover legislación para el acceso a medicamentos gratuitos: La promoción de legislación para el acceso a medicamentos gratuitos busca eliminar barreras económicas en el acceso a tratamientos médicos. Esto podría involucrar la implementación de políticas que garanticen la gratuidad de ciertos medicamentos esenciales, la reducción de costos en medicamentos de alto valor, y la promoción de genéricos asequibles. El objetivo es garantizar que todos tengan acceso a los medicamentos necesarios sin incurrir en dificultades financieras.

Permitir la elección libre de prestadores y servicios médicos para afiliados al INSSJP: Esta propuesta aboga por la libertad de elección para los afiliados al Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP). Permitir la elección libre de prestadores y servicios médicos implica que los beneficiarios tengan la autonomía para seleccionar los proveedores de atención médica que mejor se adapten a sus necesidades y preferencias. Esto podría mejorar la calidad de la atención al permitir a los usuarios optar por servicios que consideren más eficientes o alineados con sus preferencias personales.

¿Cómo se instrumentaría?

Se convoca a un amplio acuerdo nacional y a la construcción de una nueva mayoría para superar la grave crisis estructural. Se destaca la idea de que la Argentina no podrá revertir las consecuencias de la crisis sin la colaboración de todas las fuerzas políticas, organizaciones sociales, universidades, y diversos actores de la sociedad. ■

DEFINICIONES

Propuestas de salud para el tiempo político que viene

Por Pablo Yedlin

El autor es Senador Nacional y presidente de la Comisión de Salud del Senado. Es el actual referente sanitario de Unión por la Patria



1. Sistema de Salud Argentino: estructura, financiamiento, coberturas, particularidades, fragmentación.

- Sistema de Salud fragmentado y segmentado.
- Imperiosa Rectoría.
- Importancia de un Ministerio de Salud Nacional.
- Proyecto de Ley “nuevo” COFESA.



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

2. Indicadores sanitarios: reducir inequidades.

Jurisdicción de residencia	Tasa de Natalidad	Tasa de nupcialidad	Tasa de mortalidad general	Tasa de mortalidad Infantil	Razon de mort. materna	Tasa de mort. perinatal
República Argentina	11,6	2,5	9,5	8,0	7,4	11,0
CABA	8,5	3,9	11,8	4,6	2,7	7,0
Buenos Aires	10,7	2,5	10,0	7,9	6,3	9,2
Partidos del GBA	10,5	-	9,1	8,2	6,9	9,8
Catamarca	11,4	1,9	8,5	7,6	10,5	12,9
Córdoba	11,6	2,1	9,9	6,6	6,3	9,6
Corrientes	13,9	1,6	8,2	11,2	12,1	16,4
Chaco	15,4	3,1	9,2	9,5	13,9	13,0
Chubut	10,2	2,1	7,1	9,2	4,7	10,1
Entre Ríos	11,7	2,1	9,4	9,5	5,5	15,2
Formosa	14,5	1,1	8,4	11,6	11,3	13,0
Jujuy	10,8	2,1	7,4	10,0	5,9	14,0
La Pampa	9,9	1,9	9,5	4,8	8,4	8,3
La Rioja	11,6	1,7	8,0	10,6	4,3	12,5
Mendoza	11,4	2,5	9,0	7,0	6,5	10,4
Misiones	16,1	3,7	7,6	8,4	10,7	12,7
Neuquén	11,6	2,7	7,7	4,8	3,9	7,3
Río Negro	10,6	2,7	8,8	8,6	8,7	10,3
Salta	14,1	2,0	7,0	8,7	10,8	11,2
San Juan	14,1	2,3	8,7	7,3	8,1	11,1
San Luis	11,7	1,6	9,1	9,8	3,3	10,9
Santa Cruz	9,4	3,0	6,1	7,4	5,7	9,8
Santa Fe	12,2	2,6	10,6	7,8	5,8	10,5
Santiago del Estero	13,8	1,5	8,3	6,8	19,1	9,0
Tucumán	12,8	2,3	8,7	9,9	10,9	13,9
Tierra del Fuego	9,9	3,1	4,8	5,7	-	6,3

Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

3. Crisis en Argentina y en el mundo

- Recursos humanos de salud en Argentina.
- Escasez.
- Salarios/Remuneraciones bajos.
- Crisis en especialidades críticas, residencias, distribución, condiciones laborales.
- Ley de Promoción de Enfermería (Ley N 27712).
- Proyectos de Ley de Residencias en Salud (Ley de Residencias actual - LEY N° 22.127 año 1979).
- Modificación de la Ley 17132 para el ejercicio de la medicina. Acortar grado no habilitante y residencia obligatoria.
- Leyes para regular matrícula interjurisdiccional.

4. Estrategia de atención en salud. Modelos de atención.

- Sincerar modelos y que sean accesibles y reales para todos.
- Acceso - Calidad - Equidad.

- Líneas de cuidado.
- Consenso entre todos los actores.
- Redes según niveles de complejidad como las de cardiopatías congénitas o las maternidades CONE (Condiciones obstétricas y neonatales esenciales).
- APS: Puerta de entrada + Resuelve (80% las afecciones) o deriva + Control posterior - contrarreferencia + Promoción y prevención de salud pública y privada.

5. Acceso a medicamentos y tecnologías sanitarias. Medicamentos esenciales.

- Garantizar los medicamentos esenciales a la población.
- Trabajar en el acceso y hacer más eficiente las diferentes vías de entrega de medicamentos desde el Estado (Remediar, PAMI, Incluir Salud).
- Acuerdo de precios para medicamentos esenciales y de alto precio.
- Diferenciar políticas para esenciales y para especiales (alto precio, poco frecuentes, oncología, etc.).
- Proyecto de Ley REMEDIAR.
- Organismo Nacional evaluación Tecnologías Sanitarias: CONETEC nuevo decreto. Ampliación de las capacidades transformándose en agencia vinculante para sector público y para inclusión en PMO. La evaluación de tecnología es independiente del registro.
- Leyes de inclusión por patologías/tecnologías.
- Propuestas, proyectos en curso: RAEM. Reformar el PMO que deje de ser el piso, para ser el techo. Organismo Federal que evalúe, monitoree y defina precios de medicamentos. Fondo nacional para el alto precio. Acuerdos para centralización, tutelaje y de riesgo compartido para ALTÍSIMO PRECIO.

6. Judicialización de la Salud.

- Amparo/tutela se transformó en una manera de asignar prestaciones de salud individual por fuera de la cobertura legal.
- Son procesos rápidos que se sustentan exclusivamente en una indicación médica. Se resuelven en la medida cautelar.
- Los jueces redistribuyen presupuesto sanitario y fijan nuevas prioridades sin tener en cuenta el interés general y el reparto equitativo de recursos finitos.
- Industria Judicial.
- ¿Marco legal limitando a la Justicia? Proyecto comisión asesora MSAL para justicia.
- Agencia/entes que se expidan de modo vinculante impidiendo la necesidad de esta situación. CONETEC.

- Observatorio de Judicialización en Salud por ley, que conlleve a acciones y definiciones.

7. Transformación digital del Sistema de Salud.

- Ley 27.553 de receta electrónica o digital y tele asistencia en Salud.
- Ley 27.706 de creación del Programa Federal Único de Informatización y Digitalización de las Historias Clínicas de la República Argentina.
- Optimizar los sistemas de información digital siguiendo las normativas definidas por las áreas sustantivas tomando los desarrollos vigentes desarrollados en las diferentes áreas y provincias mediante sistemas interoperables.
- Promover el desarrollo de la inteligencia artificial en Salud según las necesidades, normativas y consensos entre las diferentes áreas.
- Continuar con la implementación de la estrategia de Receta Digital y facilitar los desarrollos de telemedicina.
- Interoperabilidad.

8. Perspectiva económica productiva (industria farmacéutica. Insumos, productos, equipamiento- Informatización)

- El mercado de la salud como vector de desarrollo de nuestro país.
- La industria farmacéutica, como un todo, representó en el año 2021 el 0,6% del valor bruto de producción (VBP) nacional, el cual resulta de una facturación

anual de casi \$562.000 millones (de los cuales el 71% corresponde a productos de fabricación nacional y el 29% a reventa de importados). El 89% de la producción se destina al mercado doméstico y el 11% a las exportaciones.

- Insumos y productos médicos.
- Equipamiento en salud.
- Informatización en salud.
- Rol organismos públicos.
- Articulación pública privada. Ministerio de Economía, Ministerio de Salud e Industria. Equilibrar la balanza comercial, fomentar inversión en I + D, facilitar las exportaciones.

9. Integración Sistema - Marco Legal.

Existen 2 grandes capítulos a resolver en el camino de la integración del sistema de salud argentino:

- Integración normativa de las OOSS que no están integradas en la ley 23660 y 23661
- Integración operativa a realizarse en cada provincia con base en su OSP y estructuras provinciales.
- Hubo intentos previos de integración (SNIS – Perón/ Liotta. SNS/ Alfonsín/Neri), sin embargo la propuesta no se define por la estatización ni privatización, sino por la gobernanza política.
- Integrar la Seguridad Social: fortalecimiento de la Superintendencia de Servicios de Salud.
- Eficiencia y sustentabilidad del Sistema. ■

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE LA COLUMNA

¿Cómo se define la estructura fragmentada y segmentada del sistema de salud argentino?

La estructura fragmentada y segmentada se refiere a la falta de cohesión y coordinación entre los distintos componentes del sistema de salud, lo que puede afectar la eficiencia y calidad de la atención.

¿Cuál es el significado de la “Imperiosa Rectoría” en el contexto del sistema de salud argentino?

La “Imperiosa Rectoría” destaca la necesidad de un organismo que guíe y coordine las políticas de salud a nivel nacional para evitar la fragmentación y mejorar la eficacia. ¿Por qué se destaca la importancia de un Ministerio de Salud Nacional en el sistema de salud argentino?

La importancia de un Ministerio de Salud Nacional

radica en la necesidad de un enfoque unificado a nivel nacional para abordar los desafíos y garantizar la equidad en la prestación de servicios de salud.

¿Qué busca lograr el Proyecto de Ley “nuevo” COFESA?

El Proyecto de Ley “nuevo” COFESA busca fortalecer el Consejo Federal de Salud (COFESA), mejorando la coordinación entre las provincias y el gobierno nacional.

¿Por qué es importante utilizar datos del Ministerio de Salud de la Nación para abordar inequidades en los indicadores sanitarios?

Utilizar datos del Ministerio de Salud de la Nación es esencial para identificar y abordar desigualdades en la prestación de servicios de salud, asegurando que las intervenciones sean basadas en evidencia.

¿Cómo se define la escasez de recursos humanos de salud en Argentina?

La escasez se refiere a la falta de profesionales de la salud, afectando la capacidad del sistema para satisfacer las necesidades de la población.

¿Cuál es la problemática destacada respecto a los salarios/remuneraciones en el sector de la salud?

La problemática se centra en los bajos salarios, lo que puede afectar la motivación y retención de profesionales de la salud.

¿En qué consiste la Ley de Promoción de Enfermería (Ley N 27712)?

La Ley de Promoción de Enfermería busca abordar las necesidades y promover el desarrollo de la enfermería como profesión.

¿Qué objetivo tienen los Proyectos de Ley de Residencias en Salud?

Los proyectos buscan mejorar la formación de profesionales de la salud a través de programas de residencia médica.

¿Cómo se propone modificar la Ley 17132 para el ejercicio de la Medicina?

La propuesta busca acortar el tiempo necesario para obtener la habilitación médica y hacer obligatoria la residencia, agilizando la formación y la práctica médica.

¿Cuál es el propósito de las leyes para regular la matrícula interjurisdiccional?

Estas leyes buscan establecer regulaciones para facilitar la movilidad de profesionales de la salud entre jurisdicciones.

¿Por qué se destaca la importancia de "Sincerar modelos y que sean accesibles y reales para todos"?

Se destaca la necesidad de transparencia y accesibilidad en los modelos de atención para garantizar que sean efectivos y alcanzables para toda la población.

¿Qué principios fundamentales se mencionan con "Acceso - Calidad - Equidad"?

Estos principios son fundamentales para regir los modelos de atención, asegurando un acceso equitativo, calidad en la atención y trato justo para todos.

¿En qué consisten las "líneas de cuidado" en la estrategia de atención en salud?

Se refiere a establecer protocolos y guías para garantizar una atención coherente y de calidad en diversas condiciones de salud.

¿Por qué se destaca la importancia del "consenso entre todos los actores" en la estrategia de atención en salud?

La colaboración y acuerdo entre todas las partes involucradas en la atención de la salud son fundamentales para garantizar una estrategia eficaz.

¿Qué implica la creación de "redes según niveles de complejidad" en el modelo de atención?

Implica establecer una estructura organizativa que se adapte a la complejidad de los problemas de salud, permitiendo una atención más especializada cuando sea necesario.

¿Cuál es el papel crucial de la Atención Primaria de Salud (APS) en esta estrategia?

La APS sirve como puerta de entrada, resolviendo la mayoría de las afecciones, promoviendo la salud y asegurando un control posterior adecuado.

¿Por qué es crucial garantizar los medicamentos esenciales a la población?

Es crucial para asegurar que la población tenga acceso a los tratamientos necesarios para mantener la salud y tratar enfermedades.

¿Qué busca lograr el "Acuerdo de precios para medicamentos esenciales y de alto precio"?

Busca establecer acuerdos para garantizar la accesibilidad económica a medicamentos esenciales y aquellos de alto precio.

¿Cuál es el propósito del Proyecto de Ley REMEDIAR?

El proyecto busca iniciativas para mejorar el acceso a medicamentos esenciales en la población.

¿Cómo se propone fortalecer la evaluación de tecnologías sanitarias mediante el CONETEC?

Se busca fortalecer la evaluación de tecnologías sanitarias para orientar las decisiones en salud, independientemente del registro, y garantizar su inclusión en el PMO.

¿En qué consisten las propuestas y proyectos en curso como RAEM?

Estas iniciativas buscan reformar y mejorar el sistema de salud, incluyendo cambios en el Programa Médico Obligatorio (PMO).

¿Cómo se ha transformado el amparo/tutela en una asignación de prestaciones de salud?

El amparo/tutela se ha convertido en una vía para

asignar prestaciones de salud individualmente, fuera de la cobertura legal, a través de procesos rápidos y medidas cautelares.

¿Cómo se propone limitar la intervención de la Justicia en temas de salud mediante un marco legal?

Se propone establecer un marco legal que limite la intervención excesiva de la Justicia en temas de salud.

¿Cuál es el papel propuesto para Agencias/ entes que se expidan de modo vinculante en lugar de recurrir a la Justicia?

La propuesta es contar con organismos que emitan decisiones vinculantes para evitar la judicialización y redistribución del presupuesto sanitario por parte de los jueces.

¿Por qué se sugiere la creación de un Observatorio de Judicialización en Salud?

Se sugiere monitorear y abordar la judicialización de la salud mediante leyes y acciones específicas.

¿Cuál es la importancia de la Ley 27.553 en la transformación digital de la salud?

La ley destaca la importancia de la receta electrónica y la teleasistencia en la prestación de servicios de salud, impulsando la transformación digital.

¿Qué busca lograr la Ley 27.706 sobre la digitalización de historias clínicas?

La ley propone la creación de un programa para la digitalización de historias clínicas a nivel nacional, optimizando la gestión de la información de los pacientes.

¿Por qué se enfatiza la necesidad de optimizar los sistemas de información digital en salud?

La optimización es esencial para garantizar que los sistemas sean interoperables, eficientes y cumplan con las normativas establecidas.

¿Cómo se propone promover el desarrollo de la inteligencia artificial en salud?

La propuesta es promover el desarrollo de la inteligencia artificial de acuerdo con las necesidades, normativas y consensos entre las diferentes áreas de la salud.

¿Cuál es el objetivo de continuar con la implementación de la estrategia de receta digital y telemedicina?

El objetivo es asegurar la continuidad en la implementación de estrategias digitales como la receta digital y facilitar el desarrollo de la telemedicina.

¿Por qué se destaca la importancia de la interoperabilidad en la transformación digital del sistema de salud?

La interoperabilidad es esencial para permitir que los sistemas de información intercambien datos de manera efectiva, garantizando una atención integral y coordinada.

¿Por qué se considera el mercado de la salud como un vector de desarrollo económico?

Se considera así porque la salud puede ser una oportunidad para el desarrollo económico, generando empleo y contribuyendo al crecimiento del país.

¿Cuál es la contribución económica de la industria farmacéutica según los datos proporcionados?

La industria farmacéutica contribuyó significativamente al valor bruto de producción nacional, representando el 0,6% del VBP con una facturación anual de casi \$562.000 millones.

¿Por qué se destaca la importancia de la articulación público-privada en la perspectiva económica productiva?

Se destaca para lograr un equilibrio en la balanza comercial, fomentar la inversión en investigación y desarrollo, y facilitar las exportaciones mediante la colaboración entre el gobierno y el sector privado.

¿Por qué es crucial la integración normativa y operativa en el sistema de salud?

La integración es crucial para mejorar la eficiencia del sistema de salud, abordando tanto aspectos normativos como operativos.

¿Qué se busca lograr mediante la integración de la seguridad social y el fortalecimiento de la SSS?

Se busca integrar la seguridad social y fortalecer la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS) para mejorar la eficiencia y sustentabilidad del sistema.

¿Cuáles son los intentos previos de integración mencionados y por qué no se plantea estatización ni privatización?

Se mencionan esfuerzos anteriores como el SNIS y se destaca que la integración no va por la vía de estatización ni privatización, buscando un equilibrio entre intervención estatal y participación privada.

¿Cómo se propone abordar la eficiencia y sustentabilidad del sistema de salud?

Abordando la integración del sistema tanto a nivel normativo como operativo, promoviendo la colaboración entre sectores público y privado, y fortaleciendo la seguridad social. ■

DEFINICIONES

Otras Propuestas de Pablo Yedlin

Presentación del Dr. Yedlin en el marco de la actividad desarrollada junto con el candidato presidencial de Unión por la Patria, Sergio Massa, en el Aula Magna de la Facultad de Medicina de la UBA el 12 de octubre.

Integración

La provisión de salud en Argentina está cubierta por tres subsectores: público, seguridad social y privado. La heterogénea oferta de coberturas abarca 24 sistemas públicos provinciales, cerca de 300 Obras Sociales Nacionales, 24 Obras Sociales Provinciales, varias decenas de empresas medicina prepaga, seguros privados de salud y gran cantidad de mutuales, amén del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI). La falta de coordinación y articulación de este universo impide la conformación de un “sistema” de salud y atenta contra el uso eficiente de recursos y el logro de niveles aceptables de equidad y calidad en su cobertura, generando resultados sanitarios insatisfactorios. La falta de integración no sólo se verifica entre los distintos subsectores - público, seguridad social, privado-, sino que hacia el interior de cada uno de ellos también se observa un elevado grado de fragmentación. La integración del sistema no debe promoverse sólo a nivel nacional sino también en cada provincia

En este sentido proponemos mantener el Ministerio de Salud Nacional que provea los recursos necesarios para la prevención (vacunas) y el acceso (medicamentos). La degradación a secretaría, entre otras cosas, atenta contra la gobernanza y la rectoría que debe tener el Ministerio de Salud para la rectoría del Sistema.



Proponemos la modificación del COFESA hoy solo está representado el sector público de salud en las figuras de los ministros de la Nación y de las Provincias. Consideramos necesario incorporar al resto de los actores que hacen al sistema; las sociedades científicas, los colegios profesionales, las asociaciones gremiales, las Universidades Públicas y Privadas que forman personal de Salud, los representantes del subsector privado y del subsector de la Seguridad Social y el PAMI, para acordar periódicamente compromisos de políticas públicas, estableciendo prioridades, definiendo metas y evaluando su cumplimiento. También trabajaremos en la integración del Sistema de Seguridad Social, fortaleciendo la Superintendencia de Seguros de Salud y promoviendo la rectoría de esta también sobre el INSS-JP (PAMI) y sobre el resto de las OOSS incluyendo las Provinciales (integración normativa) y propondremos una integración operativa con unidades de gestión provinciales unificadas. Debemos revisar el financiamiento de la seguridad social, reconsiderando aportes no contributivos para los gastos no sanitarios de la discapacidad, y así conseguir fortalecer la capacidad de reintegro para el alto precio.

Equidad y federalismo

La equidad es la gran deuda del sistema de salud argentino. Nuestro país presenta distinto nivel

de acceso, atención y resultados según el lugar donde cada ciudadano vive y el subsistema al que el paciente pertenece y no podemos naturalizar que el lugar donde uno habite, condicione el ejercicio del derecho constitucional a la salud. El financiamiento del subsector público recae en más de un 60% en las provincias y al estar una buena parte del gasto en manos de cada jurisdicción (con capacidades financieras, recursos humanos y organizativos muy diversas) las posibilidades de compensar diferencias quedan exclusivamente en manos del gasto - inversión nacional.

Es claro que se requieren acuerdos federales y fortalecimiento/financiamiento de programas compensatorios para evitar la dependencia de la salud de los ciudadanos del desarrollo productivo y recursos fiscales de cada una de las jurisdicciones.

En este sentido, es necesario que el Ministerio de Salud de la Nación ejerza su rol para disminuir las brechas e inequidades del Sistema, construyendo un Sistema más solidario y con equidad.

Talento humano

Los recursos humanos, su ordenamiento racional, su planificación y distribución son el componente central en las modificaciones y reformas que aspiramos a instalar en el sistema de salud. Es fundamental definir prioridades, necesidades y metas en la formación de grado y especialización de postgrado para evitar la concentración de los recursos en torno a los centros urbanos, de alto desarrollo tecnológico, el exceso de especialidades y subespecialidades. Tenemos que trabajar en el desarrollo de un recurso humano para los próximos 20 años, adaptándose a la transformación digital y a la inteligencia artificial.

Uno de los déficits hoy es la distribución inequitativa de la fuerza laboral en salud en el territorio nacional. Falta de profesionales y especialistas en regiones alejadas de grandes centros urbanos. Concentración, superespecialización y sobreoferta en centros urbanos con problemas de acceso, por lo que es necesario promover una distribución federal y equitativa de profesionales de la salud.

Consideramos necesario establecer incentivos a fin de promover una distribución más equitativa de la oferta de recursos humanos en

todo el país, en el marco de las políticas sanitarias consensuadas.

Asimismo, empezar a discutir la formación de grado con todos los actores involucrados (formadores, egresados, CONEAU, Ministerio de Educación, Ministerio de Salud, etc.) para avanzar en la discusión de la reducción de los tiempos de formación del grado, la habilitación de títulos intermedios, la regulación de disciplinas, etc.

Consideramos que las residencias médicas acreditadas deberían ser un posgrado obligatorio y el único camino para obtener la habilitación para ejercer la profesión. Hacer ese camino implica mejorar las condiciones de residencias (nueva ley de residencias), integrar las diferentes ofertas de formación de posgrado en esta, financiar desde el Ministerio de Salud la mayor cantidad de trayectos de residencias en relación a los otros actores y subsectores, en fin, jerarquizar las residencias. La misma jerarquización debe darse con todas las carreras sanitarias, las cuales deben sumar nuevas competencias y capacidades, adaptándose a las respuestas que requiere el sistema hoy y en el futuro.

Es harto conocido el aporte de la Enfermería en la atención de la salud. Eso debe transformarse en reconocimiento a los/las enfermeros/as, su jerarquización y la continuidad y profundización de los esfuerzos en tener más y mejores enfermeros/as profesionales (ley de enfermería, PRONAFE, PROGRESAR Enfermería, etc.).

Por último, también nos parece pertinente garantizar el cumplimiento de los procesos de certificación y recertificación periódica que habiliten para el ejercicio profesional que deberían ser obligatorias y empezar a discutir con los actores involucrados (Colegios de Profesionales principalmente) la posibilidad de habilitar la Matrícula interjurisdiccional una necesidad que desde el uso de la teleasistencia es imperiosa.

Sustentabilidad

En todo el sistema de salud, tanto en el subsector público como en los otros, se observa un incremento del gasto en medicamentos (por arriba del 30%) por sobre los otros componentes, así como también cada vez la judicialización para el acceso a las prestaciones resultante de la negativa o demora de atención en

" Los recursos humanos, su ordenamiento racional, su planificación y distribución son el componente central en las modificaciones y reformas que aspiramos a instalar en el sistema de salud."

el marco de lo dispuesto por el Plan Médico Obligatorio (PMO).

Hoy, el PMO ha quedado desactualizado, es extremadamente amplio y en ocasiones se encuentra poco reglamentado para su aplicación; excluyendo intervenciones necesarias e incluyendo otras que no son necesarias. La deficiente definición de la canasta de bienes y servicios que componen ese grupo de prestaciones mínimas garantizado para los que gocen de seguros de salud nos obliga a su redefinición ampliando sus alcances poblacionales y contemplando los “nuevos” y más complejos perfiles demográficos y epidemiológicos. De nada sirve contar con un listado extenso y amplio de intenciones prestacionales que no se termina asegurando. Es necesario una propuesta nueva que defina un techo de cobertura con el consenso necesario de todas las partes que hacen al sistema orientada a un modelo de atención primaria de la salud organizado en líneas de cuidado.

Un abordaje superador requiere una Agencia de Evaluación de Tecnologías Médicas que se expida sobre la efectividad de nuevas tecnologías y medicamentos, y otorgue criterios técnicamente sólidos para su incorporación al grupo de garantías explícitas a través de todo el sistema de salud.

También es necesario participar activamente en la discusión de los precios de los medicamentos. Se propone garantizar los mismos no solo en la provisión a las provincias, sino también discutiendo sus precios y cuidando el gasto de los argentinos. Como en el resto de América Latina, el Estado debe regular los precios de los medicamentos.

Garantizar a través de un seguro para las enfermedades de muy muy alto precio, que todos/as los/as habitantes reciban los mismos servicios y con la misma calidad si tienen una enfermedad grave o si tienen que resolver un problema de salud que podría implicar una catástrofe para su situación económica.

Ante este escenario es necesario repensar el esquema operativo de la ANMAT y su jerarquización. Desarrollar herramientas que permitan mejorar su operatividad, construir recursos y capacidades propios, y sostener una estructura de recursos humanos en línea con la de los principales organismos regulatorios a nivel interna-

cional. Un sistema de Salud inteligente y atento también a la transición demográfica y epidemiológica que atraviesa nuestro país y el mundo y a las particularidades del mercado laboral argentino.

Modelo de atención

Nuestro país hoy tiene una indefinición respecto a qué modelo de atención tomar, en ese sentido consideramos que la Atención Primaria de la Salud es el tipo de enfoque más eficiente para una mejor salud y una cobertura más uniforme. De esta forma, la estrategia a seguir es apuntar a asegurar la cobertura efectiva de atención primaria para la población de todos los subsistemas, sectores y territorios respetando los mecanismos de derivación dentro de la red de atención.

Por lo tanto, será necesario entre otras cosas, incorporar incentivos para conducir la demanda por servicios de salud hacia la atención primaria que debe ser la puerta de entrada al sistema, resolviendo el 80% de las afecciones, derivando y ejerciendo también un control posterior (contrareferencia). Es fundamental que este nivel de atención, asegure estrategias potentes de promoción y prevención de salud.

Asimismo, es necesario trabajar en los sistemas de información de salud, construyendo registros unificados que logren superar los lógicos problemas de recolección, almacenamiento y distribución segura de información sanitaria. Resulta importante, recuperar los desarrollos vigentes desarrollados en las diferentes áreas y provincias mediante sistemas interoperables.

Continuar y fortalecer la implementación de la estrategia de prescripción digital y facilitar los desarrollos de telemedicina, uno de los aspectos que nos “dejó” la pandemia como aprendizaje y avance.

Promover la regulación y el desarrollo de la Inteligencia artificial en Salud según las necesidades, normativas y consensos entre las diferentes áreas.

El sistema de salud y su perspectiva económica productiva

El sistema de Salud, además de proveer bienestar es un vector de desarrollo para nuestro país.

"Es necesario trabajar en los sistemas de información de salud, construyendo registros unificados que logren superar los lógicos problemas de recolección, almacenamiento y distribución segura de información sanitaria."

En ese sentido, el abordaje sistémico del complejo de la salud en este documento contempla la perspectiva de la salud como derecho inherente de la población y, al mismo tiempo, en este eje queremos dejar plasmada su capacidad como vector de desarrollo de la base productiva y tecnológica, creación de valor y generación de inversiones, ingreso, empleo, conocimiento e innovación. En esta lógica, el Estado desempeña un papel fundamental para garantizar la formación de capacidades productivas.

La Industria Farmacéutica, como un todo, representa para el año 2021 el 0,6% del valor bruto de producción (VBP) nacional, el cual resulta de una facturación anual de casi \$562.000 millones (de los cuales el 71% corresponde a productos de fabricación nacional y el 29% a reventa de importados). El 89% de la producción se destina al mercado doméstico y el 11% a las exportaciones.

El sector –sin contar el segmento de medicamentos para uso veterinario– tuvo 313 empresas empleadoras que crearon 36.988 puestos de trabajo en el sector privado; contando la fabricación de medicamentos para uso veterinario ambas cifras fueron respectivamente de 414 y 40.896; esta última es un pico histórico. El tamaño promedio por empresa es de 118 ocupados, lo que muestra una escala elevada y que quintuplica al promedio industrial. Se contabilizan en total 354 laboratorios privados y, si se incluye el sector público, se suman 45 establecimientos adicionales. La industria farmacéutica se caracteriza por una formalidad casi plena (94% del empleo es asalariado registrado, 4% asalariado no registrado y 2% no asalariado), y una pobreza en sus trabajadores prácticamente nula (2%). Este dato es consistente con elevados salarios casi 2,3 veces mayor al promedio del sector privado formal en ese año.

En materia de comercio exterior, el sector es estructuralmente deficitario producto de exportaciones que se mantienen en unos USD 1.100 millones mientras que las importaciones son casi tres veces superiores (aunque en 2021 fueron casi cuatro veces mayores), por lo que el balance comercial es casi dos veces el valor de las exportaciones. Argentina debe multiplicar por 4,5 sus exportaciones para “empatar” la balanza con las importaciones.

En esta estructura productiva se destaca que más del 60% de las ventas al mercado interno son producidas por laboratorios de origen nacional, principalmente con principios activos importados.

Esta modalidad se implementa en farmacias (13.500), instituciones de la seguridad social o establecimientos asistenciales, siendo la entrega por medio de droguerías (1.300) o distribuidoras (4). Adicionalmente, a lo largo de toda la cadena participan los financiadores (obras sociales, empresas de medicina prepaga, “bolsillo” del usuario y otros) que ofrecen una cobertura total o parcial del costo del medicamento que se gestiona a través de mandatarias, los organismos de control del gobierno y diferentes tipos de asociaciones civiles.

Desde 2004, la industria farmacéutica ha sido una de las más dinámicas dentro del entramado industrial argentino, con un crecimiento sostenido hasta 2015, una merma hasta 2019 y una recuperación de niveles de actividad desde entonces. En 2021, la producción casi duplicó los niveles de 2004 y fue la más alta desde que hay registro. Producto de que el dinamismo farmacéutico fue mayor al del promedio industrial, la actividad ganó protagonismo en el PIB industrial, pasando del 3,6% del total en 2004 al 5,7% en 2021. Dentro del conjunto de la industria química, el complejo farmacéutico pasó de explicar el 28% del valor agregado bruto en 2004 al 38% en la actualidad.

A través de la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos se propone fortalecer el desarrollo de la producción pública de medicamentos. Hoy se cuentan con 49 instituciones adheridas; 26 laboratorios de producción pública, 23 universidades y/o centros de investigación, que entre otros desarrollos, proveen productos directamente al Programa Remediar.

En materia de Tecnología Médica, en Argentina en las diferentes etapas productivas de fabricación, reparación, venta al por mayor y menor del sector de productos médicos participan alrededor de 1.680 empresas (3,4% más en 2021 que en el año 2020), de las cuales el 82% tienen como actividad principal la venta al por mayor (705) y al por menor (672) de productos médicos, y las restantes se dedican a la fabricación (269) y mantenimiento (37). ■

" A través de la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos se propone fortalecer el desarrollo de la producción pública de medicamentos."

Plataforma electoral: un enfoque integral para el desarrollo humano en la Argentina

La Libertad Avanza propone una visión audaz para fortalecer el capital humano de Argentina mediante la fusión de los Ministerios de Desarrollo Social, Salud y Educación en un solo Ministerio de Capital Humano. Esta medida busca la creación de políticas públicas transversales que impulsen el desarrollo

individual y colectivo, maximizando el potencial intelectual y talentos de cada ciudadano. En este contexto, específicamente en el tema de Salud se destacan 28 propuestas concretas que abarcan desde la optimización de recursos estatales hasta la redefinición de políticas sociales. Algunas de las **iniciativas más relevantes son:**

Eficiencia sin sacrificar calidad

Se aboga por el achicamiento del Estado y reducción del gasto público sin comprometer la calidad y cantidad de servicios, ni la experiencia del personal.

Mérito y transparencia

La cobertura de cargos en el área de salud por mérito curricular y concursos periódicos aseguran la excelencia en la prestación de servicios.

Tecnología para la salud

La implementación de soluciones tecnológicas, como la telemedicina y la receta electrónica, busca optimizar recursos y mejorar la atención a la población.

Internacionalización responsable

Se plantea una regulación más estricta de la participación de profesionales extranjeros en la salud, priorizando la mano de obra formada localmente.

Descentralización y colaboración

La descentralización de derivaciones hospitalarias y la colaboración con el sector privado en la gestión de servicios de salud prometen una atención más eficiente.

Transformación de PAMI

Propuestas específicas para mejorar la eficiencia y calidad de los servicios de PAMI, incluyendo trazabilidad, auditoría y evidencias de especialización de profesionales.

Inclusión y protección

Se propone la modificación de la Ley de Salud Mental y el entrenamiento de efectores de salud en el control del desarrollo infantil, con especial atención a la protección desde la concepción hasta la muerte natural.

Desarrollo social sostenible

La redefinición de políticas sociales apunta a consolidar la familia y promover programas sostenibles que abarquen todas las etapas de la vida.

Este conjunto integral de propuestas busca no solo impulsar el desarrollo humano sino también construir un sistema más eficiente y transparente para el bienestar de

todos los argentinos. La Libertad Avanza invita a la reflexión y el diálogo sobre este ambicioso proyecto para el futuro de la Argentina.

EL PLAN DE GOBIERNO 2023 - 2027 DE LA LIBERTAD AVANZA: SALUD

Algunos conceptos generales de la propuesta son:

- Pasar del subsidio a la oferta al subsidio a la demanda para que cada argentino tenga libertad de elegir donde se atiende sin tener que preocuparse por el costo.
- Fortalecer la descentralización.
- Eficientizar todas las estructuras asistenciales y de la organización de la función salud.
- A nivel provincial, incentivar, fortalecer y asistir al desarrollo de seguros de salud provincial para población no asegurada, carente y cautiva del hospital público.
- Hacer responsable a los hospitales públicos de los recursos que gestionan.
- A nivel nacional, liberar la cautividad de los afiliados a los seguros sociales de salud, esto es, obras sociales nacionales, PAMI y demás; para que la gente elija libremente estableciendo una libre competencia entre todos estos entes financiadores.
- Reformar el actual ministerio de salud en lo referente a organización, programas e institutos, en base a lograr la máxima eficiencia de sus funciones y en particular creando un seguro nacional de enfermedades de alto costo que alcance a toda la población del país. ■

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE EL PLAN DE GOBIERNO

¿Cuál es la principal innovación propuesta para abordar los problemas en salud y desarrollo social en el Plan de Gobierno 2023-2027?

La principal innovación propuesta es la creación de un ministerio de “capital humano” que integre los ministerios de salud, desarrollo social, trabajo y educación, trabajando de manera conjunta para abordar el desarrollo adecuado de los argentinos en situaciones precarias.

¿Cómo se abordará la dependencia de la asistencia estatal para las necesidades imperiosas de los argentinos, según el plan?

La estrategia es adoptar un modelo económico de libertad que fomente la creación de riqueza, generación de empleo y bienestar social. Se destaca que mientras este modelo no se implemente, eliminar la asistencia social no es considerado.

¿Cuáles son los conceptos ordenadores que guían la propuesta en el ámbito de la salud?

Los conceptos ordenadores incluyen el cambio del subsidio a la oferta al subsidio a la demanda, fortalecimiento de la descentralización, eficientización de estructuras asistenciales, estímulo a seguros de salud provinciales, responsabilización de hospitales públicos y la liberación de afiliados a seguros sociales de salud.

¿Cómo se busca garantizar la libertad de elección en la atención médica para los argentinos según la propuesta?

Se busca pasar del subsidio a la oferta al subsidio a la demanda, permitiendo a cada argentino elegir dónde recibir atención médica sin preocuparse por el costo, fomentando así la libre competencia entre diferentes entes financiadores de salud. Además, se plantea la creación de un seguro nacional de enfermedades de alto costo para toda la población del país.

¿Cuál es el enfoque respecto a los hospitales públicos y su gestión de recursos según el plan?

La propuesta busca hacer responsable a los hospitales públicos de los recursos que gestionan, con el objetivo de mejorar la eficiencia y rendición de cuentas en el sistema de salud.

¿Cómo se aborda la situación de los seguros sociales de salud a nivel nacional?

A nivel nacional, se propone liberar a los afiliados a los seguros sociales de salud, permitiendo a la gente elegir libremente entre obras sociales nacionales, PAMI y otros, estableciendo así una libre competencia entre estos entes financiadores.

¿Qué cambios se proponen a nivel nacional en el Ministerio de Salud?

Se propone reformar el Ministerio de Salud en términos de organización, programas e institutos, con el objetivo de lograr la máxima eficiencia de sus funciones. ■

LA PLATAFORMA ELECTORAL EN EL TEMA DE SALUD PRESENTA 28 PROPUESTAS CONCRETAS

1. Achicamiento del Estado sin sacrificar calidad

La propuesta busca reducir el tamaño del Estado y los gastos públicos, pero sin comprometer la calidad ni la cantidad de servicios ofrecidos, ni la experiencia del personal. La clave está en una gestión más eficiente y transparente, eliminando redundancias y optimizando procesos.

2. Optimización de recursos del Estado

Este punto apunta a una gestión más eficaz de los recursos estatales. Implica revisar y mejorar los procesos internos, eliminando desperdicios y asegurando que cada recurso se utilice de manera efectiva para maximizar los beneficios para la sociedad.

3. Seguridad para el personal de salud

La seguridad del personal de salud es crucial, especialmente en contextos desafiantes como el actual. Esto implica proporcionar los equipos necesarios, capacitación adecuada y medidas de seguridad en el lugar de trabajo para garantizar la salud y el bienestar de quienes están en la primera línea.

4. Mejora de la estructura edilicia hospitalaria

La infraestructura hospitalaria es esencial para proporcionar servicios de salud efectivos. La propuesta aboga por mejorar las instalaciones hospitalarias, asegurando que estén actualizadas, bien equipadas y capaces de brindar atención de calidad.

5. Implementación de soluciones tecnológicas en salud

La incorporación de tecnologías como la telemedicina y la receta electrónica no solo optimiza recursos, sino que también mejora la accesibilidad y eficiencia de los servicios de salud, permitiendo una atención más rápida y personalizada.

6. Descentralización y colaboración en salud

La descentralización de derivaciones hospitalarias implica distribuir la carga de trabajo entre diferentes centros, evitando la saturación y mejorando la accesibilidad. La cola-

boración con el sector privado en la gestión de servicios de salud promete una atención más eficiente y equitativa.

7. Auditoría de recaudación y recategorización de profesionales

La auditoría de la recaudación y la recategorización de profesionales buscan asegurar la transparencia financiera y la adecuada valoración de los servicios prestados, garantizando una distribución equitativa de recursos.

8. Protección desde la concepción hasta la muerte natural

La propuesta aboga por políticas que protejan tanto a los niños desde la concepción como a los adultos mayores hasta su muerte natural. Esto implica medidas legales y sociales que salvaguarden sus derechos y bienestar.

9. Modificación de la ley de salud mental

La modificación de la Ley de Salud Mental busca actualizar y mejorar las políticas y prácticas en este campo, asegurando un enfoque más integral y respetuoso de la salud mental.

10. Entrenamiento en el control del niño sano

Capacitar a los efectores de salud en el control del niño sano tiene como objetivo detectar posibles casos de maltrato infantil y asegurar el crecimiento y desarrollo adecuado de los niños.

11. Programas para personas con discapacitados

Desarrollar y promover programas específicos para personas con discapacidad según su patología es esencial. Esto implica proporcionar servicios adaptados y personal especializado para abordar las necesidades únicas de esta población.

12. Análisis exhaustivo de la estructura ministerial

Realizar un análisis exhaustivo de la estructura orgánica funcional de los ministerios a fusionar es crucial para eliminar duplicidades y asignaciones dobles de funciones. Esto garantiza una distribución eficiente de responsabilidades y recursos.

13. Centros médicos especializados con inversión privada

La incorporación de centros médicos especializados en patologías congénitas con inversiones privadas busca mejorar la atención y la investigación en áreas especí-

ficas de la medicina, aprovechando la experiencia y los recursos privados.

14. Creación de un seguro universal de salud

La propuesta de un seguro universal de salud busca garantizar la cobertura integral de costos, cuidados preventivos y procedimientos de urgencia, adaptándose a la capacidad de pago de cada individuo.

15. Cobertura de cargos por mérito curricular

La cobertura de cargos en el área de salud por mérito curricular, con concursos, asegura que los profesionales más capacitados ocupen posiciones clave, mejorando así la calidad de los servicios.

16. Promoción de donaciones de insumos nivel 2

La promoción de donaciones de insumos al nivel 2° por parte de empresas privadas busca garantizar recursos adicionales para la atención médica, fortaleciendo la colaboración entre el sector público y privado.

17. Pacto de honorarios entre profesionales y pacientes

Promover leyes que permitan acuerdos de honorarios entre profesionales y pacientes brinda flexibilidad y transparencia en los costos de atención médica, siempre respetando la ética y los estándares médicos.

18. Revisión de normativas de guardias médicas

La revisión de la normativa del sistema de guardias médicas busca mejorar la eficiencia y equidad en la distribución de la carga de trabajo, asegurando una atención continua y de calidad.

19. Programas de prevención de trastornos adictivos y de personalidad

Desarrollar programas de prevención de trastornos adictivos y de personalidad es esencial para abordar problemas de salud mental desde una perspectiva preventiva, mejorando la calidad de vida de la población.

20. Regularización de documentación de extranjeros en salud

Regular la documentación de extranjeros que ejerzan actividades relacionadas con la salud en la Argentina busca garantizar estándares de formación y competencia, priorizando la calidad.

21. Responsabilidad financiera de residentes extranjeros

Exigir a los residentes extranjeros que demuestren disponibilidad económica cubrir sus propios gastos asegura una contribución proporcional a los recursos del país.

22. Exigencia de seguro de salud a turistas extranjeros

Exigir a los turistas extranjeros contar con un seguro de salud con cobertura de hasta U\$S 30.000 al ingresar al territorio argentino garantiza reciprocidad y alivia la carga financiera en el sistema de salud nacional.

23. Programas de prevención y tratamiento para trastornos educativos y de personalidad

Desarrollar y promover programas para prevenir y tratar trastornos educativos y de personalidad es esencial para abordar estas problemáticas desde una edad temprana y garantizar un desarrollo saludable.

24. Control riguroso de documentación de médicos

Controlar la matriculación, título y otra documentación de médicos extranjeros que ejerzan en territorio argentino asegura la calidad y competencia de los profesionales de la salud.

25. Propuestas para el PAMI

a. Cumplimiento de prestaciones de salud:

Garantizar que PAMI cumpla con las prestaciones de salud necesarias para sus afiliados, asegurando un servicio integral.

b. Trazabilidad en la compra y utilización de insumos: Implementar sistemas de trazabilidad para monitorear la compra y utilización de insumos, asegurando transparencia y eficiencia.

c. Auditoría del proceso de ingreso y egreso de fondos: Realizar auditorías regulares para garantizar la integridad del proceso de ingreso y egreso de fondos en PAMI.

d. Categorización de profesionales:

Categorizar a los profesionales de la salud en PAMI para asegurar una distribución equitativa de recursos.

e. Evidencias de especialidad:

Exigir que los profesionales de la salud en PAMI presenten evidencias de su especialidad para garantizar la calidad de la atención.

26. Redefinición de políticas sociales

La redefinición de políticas sociales busca consolidar el apoyo a la familia, infancia, adolescencia y ancianidad mediante programas que fomenten oficios, nuevas tecnologías y proyectos comunitarios sostenibles.

27. Emprendimientos productivos en servicios penales y correccionales

Crear emprendimientos productivos en servicios penales y correccionales tiene como objetivo brindar oportuni-

dades de capacitación y empleo para quienes están bajo custodia, preparándolos para una reintegración exitosa en la sociedad.

28. Protocolización de planes sociales para el empleo

Protocolizar el otorgamiento y trazabilidad de planes sociales como herramienta de ayuda no solo brinda apoyo financiero temporal, sino que también busca asesorar y encaminar a los beneficiarios hacia empleos privados acordes a sus capacidades y formación. ■

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE LA PROPUESTA DE REFORMA

Propuesta de reforma del sistema de salud

Garantizar el acceso a servicios de salud para aquellos sin cobertura ni capacidad de pago, mediante el financiamiento basado en la demanda. Proporcionar a las personas la libertad de elección en cuanto a dónde desean recibir asistencia médica, promoviendo así una atención más personalizada y centrada en las necesidades individuales. La propuesta aboga por un cambio hacia un modelo más centrado en el individuo, con mayor autonomía y libertad de elección, así como una distribución más eficiente de los recursos a nivel provincial y nacional.

¿Subsidio a la oferta y mercados monopólicos?

Desafío: El subsidio a la oferta ha llevado a mercados monopólicos, generando problemas en la prestación de servicios de salud.

Propuesta: Cambiar hacia el aseguramiento de la población sin cobertura ni capacidad de pago, financiando la demanda para permitir a las personas elegir libremente dónde recibir asistencia.

¿Responsabilidad de las provincias?

Desafío: La función de salud está descentralizada, dependiendo de las provincias, pero se busca mayor responsabilidad en la gestión de recursos y la atención a la población.

Propuesta: Transformar los hospitales públicos en instituciones responsables y eficientes. Los gobernadores deben liderar estos cambios, saliendo de la zona de confort y asumiendo la responsabilidad.

¿Subsidios directos a las personas?

Desafío: Las instituciones asistenciales reciben subsidios, pero se argumenta que deberían ir directamente a las personas.

Propuesta: Liberar a la población cautiva de las limitaciones impuestas por las obras sociales nacionales

sindicales y el PAMI. Dar libertad de elección a los afiliados del financiador que deseen, sin intermediarios, y permitir que aquellos con ingresos mínimos sean beneficiarios de cajas de aseguramiento provinciales.

¿Redefinición de responsabilidades del Gobierno Nacional?

Desafío: La necesidad de redefinir las responsabilidades del Ministerio de Salud a nivel nacional.

Propuesta: Enfocar al gobierno nacional en áreas específicas como compras e insumos a nivel nacional, creación de una agencia nacional de evaluación de tecnologías, definición de buenas prácticas de práctica clínica, asistencia técnica a las provincias, representación ante organismos nacionales e internacionales, epidemiología y estadísticas, evaluación de programas eficientes y la creación de un seguro nacional para enfermedades de alto costo y baja incidencia.

¿Empoderamiento de los individuos y la libertad de elección?

Desafío: Argumentar contra la idea de que dar libertad de elección desprotege a los más desfavorecidos.

Propuesta: La libertad de elección empodera a los individuos y obliga a la oferta a adaptarse a sus necesidades. Se sostiene que la transferencia del subsidio a la demanda fortalece a las personas y mejora la adecuación de los servicios a sus necesidades.

¿Evitar discursos diletantes de reforma?

Desafío: Evitar discursos que hablan de fragmentación e inequidad sin abordar las causas subyacentes.

Propuesta: Abordar las causas fundamentales en lugar de quedarse en discursos superficiales. Reconocer que las fallas del Estado han contribuido a la situación actual y evitar intervenciones que podrían generar más daño que beneficio. ■

DEFINICIONES

Entrevista al Dr. Eduardo Filgueira Lima

Filgueira Lima fue viceministro de salud de la Nación, es el actual referente sanitario de la Libertad Avanza. Entrevista realizada en el marco del intercambio de ideas organizado por FAOSDIR, el día 4 de octubre de 2023.



Equilibrando el futuro de la salud: estrategias para superar distorsiones históricas en el sistema sanitario

Se está trabajando arduamente, en el sentido de tratar de equilibrar de alguna manera aquellas distorsiones que el sistema de salud tiene desde hace muchos años. Algunas medidas serán prontas y otras llevarán más tiempo, aquellas que fundamentalmente se considere que no son el eje central de la propuesta. La idea es que lo urgente, si bien hay que resolverlo, no distraiga tampoco de lo importante que es la idea que se tiene a futuro. Una idea obviamente, esto no quiere decir que se esté en la absoluta verdad, todos los planteos que se hagan tendrán que ir correlacionándose con la realidad y con las perspectivas de poder llegar a ser algunas de las cosas que se pretenden.

Tres ejes principales: libertad de elección, cobertura universal y eficiencia institucional en el sistema de salud

La línea de trabajo tiene tres ejes, primero hay dos valores centrales que guían, que son fundamentalmente dar libertad a la población, a la libre elección de su administrador de los recursos que paga o que pone, ese es uno de los ejes que guía. En el caso de aquellos que tengan mecanismos insuficientes de recursos como para acceder al aseguramiento, proceder a mecanismos de subsidio a la demanda, no como el sector se ha manejado hasta el día de hoy que ha sido un permanente subsidio a la oferta.

Lograr la cobertura universal de salud sería uno de los ejes centrales para lograr que esta población que no se encuentra cubierta, que son más de quince millones de personas en el país en este

“¿Qué es un voucher? Un voucher es un crédito. Es habilitar a la población la capacidad de elegir el administrador de sus recursos. Que la persona que tiene asignado un recurso y pueda decidir sobre él.”

momento distribuido en todas las provincias, logren tener una cobertura de salud y logren elegir un efector de salud que administre sus recursos o los recursos que se les transferirían para lograr ser elegidos o poder elegir una obra social o un seguro médico o aquello que la gente desee. Este es el primer punto. Las instituciones deben necesariamente mejorar para obtener el favor de elección. Esto sería un segundo principio. Pero hay algunas estructuras dentro del sistema de salud que no tienen ese tipo de planteo sencillamente porque son estructuras del tipo burocráticas. Entonces otro eje de acción es lograr la eficientización de muchas de las organizaciones de salud. Y el tercer punto está vinculado a todo aquello que está bajo dependencia del nivel nacional. La idea de cubrir a la población que no tiene aseguramiento es un tema de las provincias. Las provincias no han delegado la función salud en nación y obviamente serán las provincias las que lo tendrán que llevar adelante. Este es un punto que hay que ir clarificando paulatinamente y a la nación le compete mecanismos de coordinación y mecanismos de regulación de aquellos seguros que tienen competencia nacional. Llámense de Obras Sociales Nacionales, Seguros de Medicina Prepaga, el PAMI, etc.

Asegurando la salud: desafíos y propuestas en el sistema de obras sociales

La rama de las obras sociales está muy complicada por muchos motivos, porque el subsidio de la oferta se ha dado por muchos mecanismos en este segmento, que ha sido distorsivo y que sigue siendo distorsivo. Una obra social es un seguro en principio, en la literatura y en las investigaciones se llaman seguros sociales de salud, y también se conoce como “el subsistema de la seguridad social” ¿Qué quiere decir un seguro?, porque obviamente esta es una de las cuestiones que se critican o se cuestionan. Un seguro es la dilución individual del riesgo financiero en un pool de riesgo, con el objetivo de no permitir, o sea, que el riesgo de sufrir una eventualidad no le caiga a un individuo sólo que no lo podría afrontar. Ni el riesgo en sí ni el costo financiero

del mismo. Esto es un seguro, esta definición general la pueden aplicar también a cualquier otra cosa. Se pretende asegurar a la población para que tenga cierto grado de seguridad. Un seguro es la dilución del riesgo financiero individual en un conjunto, en un pool de riesgo. Esto significa varias condiciones, la primera que el pool de riesgo sea suficiente. La segunda que el pool de riesgo no tenga características de incrementar potencialmente el riesgo. La tercera que tenga un financiamiento adecuado, y ese financiamiento adecuado está en función de las características del pool y/o del número del pool. Por ejemplo, si se tiene un seguro con diez personas, se tendrá un riesgo de que cualquier evento le destroce todo el financiamiento del conjunto, no solamente de cada uno de los individuos que sufre el problema sino del conjunto. Entonces actuarialmente -se entiende un cálculo actuarial - cualquier seguro debe tener un pool de riesgo suficientemente amplio primero, y en segundo lugar un financiamiento adecuado para ese pool y para las características de ese pool. Cuando se habla de un pool, se está hablando de números, de números de gente, de cantidad y tiene que ser suficientemente amplio.

Fomentando la colaboración: priorizando equipos

Todo aporte va a ser bienvenido. No se cree en el funcionario iluminado, que se las sabe todas. Se cree mucho más en los equipos de trabajo.

COFESA

El Consejo Federal de Salud se va a mantener.

Empoderando elecciones: la funcionalidad real del voucher en salud como crédito para la elección del administrador de recursos

En salud, en primer lugar, un voucher es un crédito. Esa es la interpretación real. ¿Qué es un voucher? Un voucher es un crédito. Ese voucher, que se ha mencionado muchas veces con el objetivo de resumir el concepto, para decirlo claramente, es habilitar por parte de la población la capacidad de elegir el administrador de sus recursos. Y obviamente va a elegir el administrador de sus recursos en función de los presta-

dores que tenga dentro de su área de influencia o de su gusto o de su preferencia. O sea que el voucher consiste en un mecanismo de simplificación. Eso en realidad es: la persona tiene asignado un recurso y dice quiero que el recurso vaya a una obra social o que subsidie la obra social de la provincia. Eso hay que negociarlo con las provincias porque esa gente está en la provincia, es obligación de las provincias y son las provincias las que lo van a realizar. Este es un punto que hay que ir clarificando paulatinamente. Y a la Nación le compete desarrollar mecanismos de coordinación y mecanismos de regulación de aquellos seguros que tienen competencia nacional, llámense Obras Sociales Nacionales, Seguros de Medicina Prepaga, el PAMI, etc. Algunas de ellas lo harán a través de su obra social provincial y otras abrirán las puertas y dirán no, que se afilien a cualquier obra social nacional a las cuales le va a convenir porque obviamente se estará incrementando el pool de riesgo en quince millones de personas más. Imagínense que hoy en día el sistema de la seguridad social, las obras sociales nacionales tienen catorce millones ochocientos mil personas. Incorporar quince millones de personas que no tienen seguro me parece que es una dilución del riesgo importante, un acumulo de recursos importante. Este es el sistema, no existe el voucher como se concibe en términos generales, no es la idea.

Obras sociales provinciales

Las obras sociales provinciales son autónomas, son autárquicas y dependen de las provincias desde el punto de vista de su estructura organizacional, y de la normativa que las rige, por lo tanto, la Nación no tiene injerencia en eso. Algunas obras sociales provinciales, ya han comenzado a abrir sus puertas porque se dan cuenta de que no pueden sostener, con el pool de riesgo que esto les impone, y sostenerse y ser eficientes desde el punto de vista financiero, solamente teniendo a los afiliados que son empleados de la provincia.

Legislación y equidad: garantizando prestaciones justas y financiamiento adecuado en discapacidad

Darle lo que la ley indica, porque hay una ley de discapacidad a la cual no se puede eludir. Lo que

“La innovación tecnológica hoy en día nos hace tener al alcance de la mano productos que tienen costos enormes, inalcanzables, que en realidad ponen en riesgo la teoría del seguro, ponen en riesgo los fondos comunes.”

no es justo es que en salud se estén dando cosas que corresponden a otras áreas. Lo que sí es asegurar que las prestaciones se den de la manera que corresponda, por el área que corresponde, con el financiamiento adecuado que está.

Judicialización

Con la judicialización, en la misma justicia hay una gran preocupación. Hay un concepto que se debería, por lo menos, conversar. La Justicia, en general, tiene un inconveniente. El inconveniente es que se han incorporado conceptos dentro de las áreas sociales, y la justicia no escapa a eso, que están vinculados a que, obviamente, la aplicación de la justicia conmutativa genera algún tipo de conflictividad respecto de los recursos generales. ¿Qué se quiere decir con esto? Dar algo a alguien, se le está quitando el conjunto. En la Justicia, muchas veces se encuentra con que existen prescripciones, existen indicaciones de tratamientos y demás., o existen algunas cuestiones que están previstas por ley, por las cuales, inevitablemente, se encuentra casi obligada a dar bajo el concepto de derecho a la salud. Eso es perfectamente aceptable hasta cierto punto Si se habla de seguros de habla de fondos comunes. Fondos que pertenecen a todos. Cuanto más se usa de esos fondos, en alguna cosa, obviamente, se limita para usar en otras. Entonces, en economía se llama costo de oportunidad. Entonces, ¿qué pasa con la Justicia? La Justicia se encuentra que tiene que tomar decisiones, de carácter jurídico, obviamente, otorgar beneficios que son solicitados vía Amparo o vía lo que fuere. El juez no tiene por qué saber medicina, y tampoco tiene que saber, ni tendría por qué saber, eventualmente, acerca de cómo son los procedimientos médicos y cómo avanza la ciencia médica. Entonces, en general, dan cuestiones que no se saben exactamente si son las más adecuadas para mejorar la calidad de vida del paciente. Tampoco sabemos si ese costo y utilidad es el más adecuado, el costo-beneficio, llamémoslo así. Tampoco sabemos si es el adecuado muchas veces. Sin embargo, se ven obligados, se ven ante la disyuntiva de otorgarlo. Cuando no existe a lo mejor verificación suficiente de la utilidad de una prescripción. Llá-



“El sistema tal como está planteado es perverso porque un legislador saca una ley para cubrir una patología y a la par no dice cómo se va a financiar.”

mese medicamento, estudio, lo que fuera. En la Justicia están preocupados porque cuando están otorgando algo a alguien, y la innovación tecnológica hoy en día nos hace tener al alcance de la mano productos que tienen costos enormes, inalcanzables, que en realidad ponen en riesgo la teoría del seguro, ponen en riesgo los fondos comunes mediante los cuales se aplican para asegurar a las personas, y obviamente ellos se encuentran en la disyuntiva de tener que darlo o no. El fondo se encuentra en la disyuntiva de que, si lo da, frecuentemente esto le genera una crisis financiera insostenible. Bien, por algo se creó un mecanismo de reaseguro como el fondo solidario de redistribución con el objetivo de pagar o de financiar las patologías de alto costo y baja incidencia.

Creación de la AGNET

La propuesta es crear la AGNET de carácter absolutamente autárquico, autónomo y totalmente independiente, independiente de la Secretaría de Salud, del Ministerio, etcétera. No va a ser el principio, pero sí con el tiempo esperando que sea un organismo de tanta jerarquía que nadie realice cuestiones de oposición a sus decisiones. Es decir, si toman el NICE, es el mismo organismo en Inglaterra, The National Institute for Health and Care Excellence es una institución que por su jerarquía ningún juez se opone a sus

dictámenes. Es más, es un órgano de consulta. Entonces la idea es la misma, llegar a lo mismo, por el momento lograr que se incorporen las organizaciones de carácter científico, si es posible la Academia Nacional de Medicina y unas otras organizaciones, investigadores probos que no tengan ningún tipo de cuestionamiento ni tengan ningún tipo de vinculación, por lo cual sus dictámenes sean criteriosos y con la mejor evidencia científica disponible. Sabemos nosotros de que la ciencia avanza, de que muchas de las cuestiones que hoy se definen como que son útiles, mañana surgen otras que las mejoran o las mismas resultan que no lo fueron tanto, así que analizar esto no puede estar desvinculado este otro punto de cuestiones de financiamiento, así que el análisis no solamente va a ser costo efectividad, costo utilidad, costo beneficio, sino también mecanismos de financiamiento adecuados para poder dar lo que se puede dar.

Las patologías que están cubiertas por ley

Obviamente es perverso el sistema tal como está planteado porque un legislador saca una ley para cubrir una patología y a la par no dice cómo se va a financiar. O sea que esto es bien claro, se está trabajando en cómo van a llevarse adelante determinados mecanismos de organización para contener esta situación. Obviamente que el poder ejecutivo no se puede meter en el poder legislativo, habría una interferencia de poderes, eso es imposible, pero sí es posible obtener un mecanismo de ley que diga que en todo en todo caso de que se legisle sobre salud se tiene que definir el financiamiento. Esto ha sido un poco como, así como ha habido una expansión y una sobreoferta de la oferta, el subsidio de la oferta genera una expansión interna primero y una multiplicación después, o sea una expansión externa. Se trabaja para ver cómo realizamos primero la cobertura y segundo la contención. La primera la cobertura con financiamiento adecuado y la segunda la contención de que no continúe sucediendo y se sigan incorporando leyes por patologías sin financiamiento adecuado. ■

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE LA ENTREVISTA

¿Cuál es el enfoque principal para abordar las distorsiones en el sistema de salud?

El enfoque principal es encontrar un equilibrio entre abordar las distorsiones de manera urgente y mantener la visión a futuro, evitando que las medidas urgentes distraigan de las soluciones a largo plazo.

¿Cuáles son los ejes centrales de la tríada transformadora mencionada?

Los tres ejes principales: la libertad de elección para la población en la gestión de recursos de salud, la búsqueda de la cobertura universal y la mejora de la eficiencia institucional en el sistema de salud.

¿Cómo se aborda la falta de aseguramiento para una parte significativa de la población?

La propuesta consiste en lograr la cobertura universal de salud, permitiendo que la población elija su administrador de recursos y mejorando la eficiencia de las organizaciones de salud. Además, se destaca la responsabilidad de las provincias en cubrir a la población sin aseguramiento.

¿Cuál es el papel de las provincias en la cobertura de la población sin aseguramiento?

Las provincias son responsables de cubrir a la población sin aseguramiento, ya que no han delegado la función de salud a nivel nacional. Deben llevar a cabo acciones para garantizar la cobertura de salud de más de quince millones de personas distribuidas en todo el país. Este es un punto que hay que ir clarificando paulatinamente y a la nación le compete mecanismos de coordinación y mecanismos de regulación de aquellos seguros que tienen competencia nacional. Llámense de Obras Sociales Nacionales, Seguros de Medicina Prepaga, el PAMI, etc.

¿Cuáles son los dos valores centrales que guían la línea de trabajo?

Los dos valores centrales que guían la línea de trabajo son dar libertad a la población para elegir su administrador de recursos y proceder a subsidios a la demanda para aquellos con recursos insuficientes.

¿Cuál es el principio mencionado para mejorar las instituciones de salud?

El principio es que las instituciones deben mejorar para obtener el favor de elección, incluyendo la eficientización de las organizaciones de salud. Esto im-

plica que las instituciones deben competir por la preferencia de la población.

¿Quién tiene la responsabilidad de llevar a cabo la idea de cubrir a la población sin aseguramiento?

La responsabilidad recae en las provincias, ya que no han delegado la función salud en la nación. Deben trabajar en la cobertura de la población sin aseguramiento, asegurando un financiamiento adecuado.

¿Cómo se define un seguro en el contexto de las obras sociales?

En el contexto de las obras sociales, un seguro se define como la dilución individual del riesgo financiero en un pool de riesgo, con el objetivo de evitar que el riesgo de sufrir una eventualidad recaiga únicamente en un individuo.

¿Cuál es el propósito del voucher en salud?

El voucher en salud se interpreta como un crédito que habilita a la población a elegir el administrador de sus recursos, facilitando la elección de prestadores de salud según las preferencias y necesidades individuales.

¿Qué se propone para mejorar la eficiencia de las obras sociales?

Se propone la creación de la AGNET, un organismo independiente y autárquico, que se basaría en dictámenes de organizaciones científicas para tomar decisiones. Se espera que este organismo sea de tanta jerarquía que sus decisiones no enfrenten oposición significativa.

¿Cómo se aborda la legislación y equidad en el contexto de la discapacidad?

Se aborda asegurando que las prestaciones se den de acuerdo con la ley y garantizando un financiamiento adecuado para cumplir con estas obligaciones.

¿Cuál es la preocupación en relación con la judicialización en el sistema de salud?

La preocupación radica en que la judicialización, al aplicar la justicia conmutativa, puede generar conflictividad respecto de los recursos generales y poner en riesgo los fondos comunes destinados a asegurar a las personas.

¿Cómo se aborda la creación de leyes para cubrir patologías específicas?

Se destaca la necesidad de definir el financiamiento al legislar sobre salud para evitar la expansión descontrolada y la falta de contención financiera en el sistema de salud. ■

Plataforma electoral: juntos por la salud

La plataforma electoral de Juntos por el Cambio propone avanzar en el desarrollo de un sistema de salud centrado en las personas, más accesible, equitativo, inclusivo, sustentable y de mayor calidad, independientemente del tipo de cobertura (pública, privada, seguridad social), el nivel socioeconómico y el lugar de residencia de las personas.

Hoy no existe articulación e integración de los subsectores (público, seguridad social y privado). No hay orientación del sistema de salud a la atención primaria. No hay conectividad a internet para las prácticas de te-

lemedicina. En medicamentos y tecnología, se enfrentan dificultades por una aceleración de la innovación tecnológica, cambios demográficos y epidemiológicos (envejecimiento poblacional, enfermedades crónicas), un aumento incesante y exponencial de los medicamentos, en especial los de alto precio. Finalmente, indican que hay un déficit en la gestión de recursos humanos, la distribución, la remuneración e incentivos financieros y no remunerativos.

Algunas de las **iniciativas y conceptos más relevantes son:**

Salud Universal

Se desarrollará una estrategia de salud familiar y atención primaria de la salud. Se tenderá una estrategia de transformación digital en salud.

Integración de los subsectores del sistema de salud

Se fortalecerá la rectoría del Ministerio de Salud de la Nación y del COFESA. Se promueve la integración del sistema privado en financiamiento y prestación de servicios. Se reformulará el sistema de OSN y mejorará la calidad prestacional a través de la categorización y acreditación de efectores de salud.

Tecnologías y precios de medicamentos

Se abordará la promoción de mecanismos innovadores de compra y cobertura de medicamentos y otras tecnologías de altos precios. Se creará una Agencia Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

Fortalecimiento de los recursos humanos

Se propone desarrollar estándares mínimos de remuneraciones profesionales para los trabajadores de salud en su conjunto, priorizando las especialidades críticas y la radicación territorial de profesionales de la salud. Asimismo, fortalecer el desarrollo de la enfermería profesional y universitaria

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE LA PLATAFORMA ELECTORAL

¿Cuál es el enfoque principal de la plataforma electoral "Juntos por la salud"?

El enfoque principal es avanzar en el desarrollo de un sistema de salud centrado en las personas, más

accesible, equitativo, inclusivo, sustentable y de mayor calidad, independientemente del tipo de cobertura, nivel socioeconómico y lugar de residencia de las personas.

¿Cuáles son las principales deficiencias identificadas en el sistema de salud actual?

Se identifican varias deficiencias, como la falta de articulación e integración de los subsectores de salud (público, seguridad social y privado), la ausencia de orientación del sistema hacia la atención primaria, la falta de conectividad a internet para prácticas de telemedicina, y dificultades en medicamentos y tecnología debido a innovaciones tecnológicas, cambios demográficos y un aumento exponencial de medicamentos, especialmente los de alto precio. Además, existe un déficit en la gestión de recursos humanos, distribución, remuneración e incentivos financieros y no remunerativos.

¿Cuál es la propuesta para abordar estas deficiencias en el sistema de salud?

Se propone un cambio significativo a través de varios puntos:

Salud Universal: Desarrollar una estrategia de salud familiar y atención primaria de la salud, así como una estrategia de transformación digital en salud.

Integración de subsectores: Fortalecer la rectoría del Ministerio de Salud de la Nación y del COFESA, promover la integración del sistema privado en financiamiento y prestación de servicios, reformular el sistema de obras sociales nacionales (OSN) y mejorar la calidad prestacional mediante la categorización y acreditación de efectores de salud.

Tecnologías y precios de medicamentos: Desarrollar la promoción de mecanismos innovadores de compra y cobertura de medicamentos y otras tecnologías de alto precio, así como crear una Agencia Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

Fortalecimiento de recursos humanos: Elaborar estándares mínimos de remuneraciones profesionales para los trabajadores de salud, priorizando especialidades críticas y la radicación territorial de profesionales de la salud. También, se propone fortalecer el desarrollo de la enfermería profesional y universitaria.

¿Cuál es el objetivo principal de la propuesta de "Salud Universal"?

El objetivo principal es desarrollar una estrategia de

salud familiar y atención primaria de la salud, así como implementar una estrategia de transformación digital en salud para hacer el sistema más accesible, equitativo, inclusivo y de mayor calidad.

¿Cómo se aborda la integración de los subsectores del sistema de salud en la propuesta?

Se propone fortalecer la rectoría del Ministerio de Salud de la Nación y del COFESA, promover la integración del sistema privado en financiamiento y prestación de servicios, reformular el sistema de obras sociales nacionales (OSN) y mejorar la calidad prestacional mediante la categorización y acreditación de efectores de salud.

¿Cómo se planea gestionar las tecnologías y precios de medicamentos en la propuesta electoral?

La propuesta busca desarrollar la promoción de mecanismos innovadores de compra y cobertura de medicamentos y otras tecnologías de alto precio. Además, contempla la creación de una Agencia Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias para garantizar la eficiencia y efectividad en la utilización de estas tecnologías.

¿Qué medidas se proponen para el fortalecimiento de los recursos humanos en salud?

Se plantea la elaboración de estándares mínimos de remuneraciones profesionales para los trabajadores de salud, priorizando especialidades críticas y la radicación territorial de profesionales de la salud. También, se busca fortalecer el desarrollo de la enfermería profesional y universitaria.

¿Por qué se considera necesario un cambio importante en el sistema de salud actual?

Se reconoce que las deficiencias identificadas requieren un cambio significativo para lograr un sistema de salud más efectivo, equitativo y sostenible. Este cambio es crucial para abordar los desafíos actuales y garantizar el acceso a servicios de salud de calidad para todas las personas, independientemente de su situación socioeconómica y ubicación ■

PROPUESTAS COMPLEMENTARIAS DE JUNTOS POR EL CAMBIO

Argentina tiene un sistema de salud fragmentado y caótico. A pesar de que dedicamos casi 10% del PBI a la salud, por falta de coordinación e integración entre el subsector privado, el público y el de la seguridad social (las obras sociales) recibimos un servicio de menor calidad del que podríamos tener. Para solucionar esto, se propone una serie de medidas que atacarán el problema desde varios ángulos.

■ **Asegurar el acceso a las prestaciones de salud según el ciclo de vida de las personas.** Implementando acciones de promoción y prevención, como son los controles médicos periódicos, la vacunación y la difusión de hábitos saludables. Promover redes integradas de atención médica para cubrir todos los niveles de complejidad.

■ **Plan integral de salud materno infantil.** Disminución de la brecha de la mortalidad materno-infantil entre las provincias. Asegurar el pleno cumplimiento de la Ley de atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia. Garantizar que todas las maternidades públicas sean seguras y cumplan con las condiciones obstétricas y neonatales esenciales (hoy menos de la mitad cumplen). Promover la vacunación para alcanzar el 95% de cobertura.

■ **Transformación digital del sistema de salud.** Historia clínica electrónica interoperable, receta electróni-

ca, telemedicina en todo el territorio nacional, para tener un sistema más eficiente, integrado y que facilite el acceso a la atención de la población.

■ **Fortalecer el rol rector de la autoridad sanitaria nacional.** Para ordenar y coordinar las funciones y responsabilidades entre Nación y Provincias con el fin de garantizar calidad, acceso y equidad a las prestaciones de salud.

■ **Cuidar a los que nos cuidan.** Asegurando a los profesionales de la salud una remuneración acorde a sus responsabilidades y promoviendo su capacitación continua. Implementando políticas que incentiven la formación en especialidades críticas. Los recursos humanos son esenciales e insustituibles para el sistema de salud.

■ **Libertad de elección.** Los trabajadores podrán optar por la obra social de su preferencia sin ningún tipo de limitación. También quienes se jubilen y quieran permanecer en su obra social podrán hacerlo sin restricciones. Las reformas necesarias en el ámbito de la salud, tal como ocurre en todos los sectores de Argentina, son de una magnitud extraordinaria. Requieren de coraje y vocación transformadora y, muy probablemente, de más de un período de gobierno, pero la implementación de las medidas propuestas hará posible que las mejoras se perciban día a día fortaleciendo la opción de los argentinos por el cambio. ■

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE LAS PROPUESTAS COMPLEMENTARIAS

¿Cuál es la principal crítica al sistema de salud actual según las "Propuestas Complementarias de Juntos por el Cambio"?

La crítica principal es que a pesar de dedicar casi el 10% del PBI a la salud, el sistema de salud en Argentina es fragmentado y caótico debido a la falta de coordinación e integración entre el subsector privado, público y de seguridad social, resultando en un servicio de menor calidad del que podría ofrecerse.

¿Cómo se propone abordar el problema de fragmentación en el sistema de salud según las propuestas?

Se proponen medidas que aborden el problema desde varios ángulos, como asegurar el acceso a las prestaciones de salud según el ciclo de vida de las personas, promover redes integradas de atención médica, implementar un plan integral de salud materno infantil, llevar a cabo una transformación digital del sistema de

salud, fortalecer el rol rector de la autoridad sanitaria nacional y cuidar a los profesionales de la salud.

¿Cuáles son las acciones propuestas para mejorar la salud materno-infantil?

Se propone disminuir la brecha de mortalidad materno-infantil entre provincias, garantizar el cumplimiento de la Ley de atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia, asegurar la seguridad y condiciones esenciales en todas las maternidades públicas, y promover la vacunación para alcanzar el 95% de cobertura.

¿Cómo se plantea la transformación digital del sistema de salud según las propuestas?

Se propone la implementación de una historia clínica electrónica interoperable, receta electrónica y telemedicina en todo el territorio nacional para lograr un sistema más eficiente, integrado y accesible para la población.

¿Qué se propone para fortalecer el rol rector de la autoridad sanitaria nacional?

Se propone ordenar y coordinar las funciones y res-

ponsabilidades entre la Nación y las Provincias para garantizar calidad, acceso y equidad en las prestaciones de salud.

¿Cómo se aborda la situación de los profesionales de la salud en las propuestas?

Se propone asegurar a los profesionales de la salud una remuneración acorde a sus responsabilidades, promover su capacitación continua e implementar políticas que incentiven la formación en especialidades críticas, reconociendo la importancia esencial e insustituible de los recursos humanos para el sistema de salud.

¿Qué se propone en términos de libertad de elección para los trabajadores en el ámbito de la salud?

Se propone que los trabajadores puedan optar por la obra social de su preferencia sin limitaciones, incluso al jubilarse, permitiéndoles permanecer en su obra social sin restricciones. Se destaca la importancia de la libertad de elección en el sistema de salud. ■

OTROS TEMAS: DISCAPACIDAD Y NEURODIVERGENCIAS

Todas las personas, sin importar su condición o circunstancias, deben acceder al pleno ejercicio de sus derechos y libertades.

Se propone trabajar para que las personas con discapacidad puedan participar de manera plena, activa y en igualdad en todos los ámbitos de la sociedad para tener acceso a la mejor calidad de vida posible para ellos y sus familias, garantizando de manera federal lo establecido por las leyes especiales y focalizando nuestra política en cuatro aspectos:

- Acceso a la atención temprana para potenciar al máximo sus capacidades y proporcionarles oportunidades de participación en su vida diaria, simplificando los trámites burocráticos para que todos los niños tengan acceso a un diagnóstico en los primeros años de vida, y a un tratamiento precoz asegurado en todo el país.
- Garantizar la educación especial, para posibilitar la integración académica y social total. Los niños con dis-

capacidad tienen derecho a acceder y sus padres tienen derecho a elegir entre distintos modelos de centros educativos. Vamos a trabajar en acuerdo con las provincias para que este derecho se haga efectivo e impedir que los establecimientos puedan negárselo, conjuntamente con el desarrollo de capacitaciones docentes en perspectivas de discapacidad.

- Promoción de la integración socio laboral. Impulsaremos la integración socio laboral de las personas con discapacidad fomentando espacios de empleo articulados con el sector privado.
- Apoyo a la vida independiente. Vamos a garantizar los sistemas de apoyo a la vida independiente, entre ellos, la figura del asistente personal con el objetivo de favorecer el desarrollo individual en todos los aspectos, actividades y proyectos paralelamente al fomento de la integración laboral. ■

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE DISCAPACIDAD Y NEURODIVERGENCIAS

¿Cuál es el enfoque principal en relación con la discapacidad y neurodivergencias según el texto?

El enfoque principal es garantizar que todas las personas, independientemente de su condición, tengan acceso al pleno ejercicio de sus derechos y libertades. Se busca trabajar para que las personas con discapacidad participen de manera plena, activa y en igualdad en todos los ámbitos de la sociedad, promoviendo una mejor calidad de vida para ellas y sus familias.

¿Cuáles son los cuatro aspectos en los que se focaliza la política para personas con discapacidad según el texto?

La política se focaliza en cuatro aspectos:

- **Acceso a la atención temprana:** Garantizar el acceso a la atención temprana para potenciar al máximo las capacidades de las personas con discapacidad y proporcionarles oportunidades de participación en su vida diaria.
- **Garantizar la educación especial:** Asegurar la integración académica y social total de los niños con discapacidad, permitiendo a los padres elegir entre distintos modelos de centros educativos. Se busca trabajar en conjunto con las provincias para hacer efectivo este derecho y desarrollar capacitaciones docentes en perspectivas de discapacidad.
- **Promoción de la integración socio laboral:** Impulsar la integración socio laboral de las personas con discapacidad mediante la creación de espacios de empleo articulados con el sector privado.
- **Apoyo a la vida independiente:** Garantizar sistemas de apoyo a la vida independiente, incluyendo la figura del asistente personal, con el objetivo de favorecer el desarrollo individual en todos los aspectos, actividades y proyectos, junto con el fomento de la integración laboral.

¿Cuál es la propuesta con respecto al acceso a la atención temprana para niños con discapacidad?

La propuesta es simplificar los trámites burocráticos para que todos los niños tengan acceso a un diagnóstico en los primeros años de vida y a un tratamiento precoz asegurado en todo el país, potenciando así al máximo sus capacidades y proporcionándoles oportunidades de participación en su vida diaria.

¿Qué se busca lograr en términos de educación especial para niños con discapacidad?

Se busca garantizar la integración académica y social total de los niños con discapacidad, permitiendo a los padres elegir entre distintos modelos de centros educativos. Se trabajará en conjunto con las provincias para hacer efectivo este derecho y se desarrollarán capacitaciones docentes en perspectivas de discapacidad.

¿Cómo se abordará la integración socio laboral de las personas con discapacidad?

Se busca impulsar la integración socio laboral de las personas con discapacidad mediante la creación de espacios de empleo articulados con el sector privado, fomentando así su participación activa en el ámbito laboral.

¿Cuál es la propuesta en relación con el apoyo a la vida independiente de las personas con discapacidad?

Se propone garantizar sistemas de apoyo a la vida independiente, incluyendo la figura del asistente personal, con el objetivo de favorecer el desarrollo individual en todos los aspectos, actividades y proyectos. Esto se complementa con el fomento de la integración laboral de las personas con discapacidad. ■

DEFINICIONES

Agenda de salud para una Argentina en crisis



por Enrique Rodríguez Chiantore

El autor fue jefe de Gabinete del Ministerio de Salud. Es el actual referente sanitario de Juntos por el Cambio.

Hace tiempo que todas las propuestas programáticas para el sector salud comienzan anunciando que el sector está en crisis y describiendo sus desequilibrios estructurales.

Pero dado el grave panorama que se vive en estos días la emergencia adquiere una profundidad que hacía décadas no veíamos.

La situación de recursos humanos alcanza niveles inéditos, con médicos que dejan las cartillas, residencias sin postulantes e inclusive emigración golondrina a cubrir guardias o atender consultorios en países limítrofes. Sanatorios y centros médicos anuncian copagos obligatorios. Se frenaron importaciones de medicamentos, reactivos e insumos, todo originado en las distorsiones de los mecanismos de importaciones y el cepo cambiario. El sector de la seguridad social hace dos años que depende de subsidios estatales para cubrir mínimamente sus erogaciones.

Esta no es una crisis puramente sectorial, sino que se da en el contexto y como consecuencia de la profunda crisis económica Argentina. En los últimos 50 años Argentina creció a un promedio de 0,7% anual, la mitad que el resto de Latinoamérica que creció al 1,5% anual.

Llevamos más de 10 años sin crecer, peor aún el PBI per cápita ha decrecido más de 10%.

En los últimos diez años nuestra moneda se devaluó 10.000%. En estos días la inflación se proyecta a más del 180% anual. Hace diez años que no se crea empleo privado. En los últimos cinco años el salario real de los trabajadores formales perdió un 20% de poder adquisitivo y en el sector informal un 40%. Hay 8 millones de trabajadores informales, en negro. Hoy vemos un hecho inédito y gravísimo, más del veinte por ciento de los empleados formales -en blanco como se dice vulgarmente- son pobres, están por debajo de la línea de pobreza.

Nuestra visión es que, ante todo, es necesario un programa de estabilización macroeconómica, integral, sólido, e implementado por un equipo de primer nivel. Solo podremos superar la crisis sectorial si nuestra economía se estabiliza y se recupera. Es imprescindible derrotar la inflación, destrabar la economía argentina y empezar a crecer. No hay sector que se salve solo si Argentina no supera la crisis económica.

Desenredar la maraña

Durante los primeros días del próximo período de gobierno vencerán, no solo la emergencia sanitaria, que ya cumple

20 años, sino también una maraña de normas relativas al sector salud, muchas de ellas dictadas de apuro y con fines electoralistas. La lista es larga y por todos conocida: congelamientos, suspensiones de juicios, beneficios impositivos y previsionales etc. Algunas de estas normas son imprescindibles para mantener el delicado equilibrio del sector prestador en este contexto de crisis. Será necesario una mesa de consenso sectorial que abarque a toda la cadena de valor del sector salud: financiadores, prestadores y profesionales para darle una salida ordenada a esta "maraña" y además, analizar los reclamos más acuciantes. El consenso que se logre no solo debe significar una solución para el sector, sino que tiene que resultar en beneficios concretos y palpables en la atención médica de la población, terminar con los copagos, reducir los plazos de espera y satisfacer la demanda contenida.

La rectoría nacional y el federalismo eficaz

Si bien la salud pública es una materia no delegada por las Provincias en la Nación y los fondos que las provincias reciben por vía de coparticipación federal tienen como objetivo principal cubrir los servicios no delegados (salud, educación, justicia, seguridad) el gobierno federal tiene, en salud, un rol no solo de coordinación sino de rectoría que a nuestro criterio se vuelve cada vez más importante.

Así, a competencias históricas como la estadística, la vigilancia epidemiológica, las inmunizaciones, la aprobación de medicamentos, residencias nacionales y la coordinación de trasplantes se fueron agregando en las últimas décadas una vasta panoplia de programas nacionales, muchos creados por ley.

Ahora bien, existe en la relación Nación-Provincias superposición de funciones y zonas grises, que incrementan costos de transacción y reducen la eficiencia y la eficacia. Nuestro programa general de gobierno impulsa un nuevo acuerdo federal en la relación Nación-Provincias. Pero específicamente en lo que respecta a salud es fundamental delimitar roles y funciones y poner en claro que hace cada jurisdicción. Se trata, en definitiva, de hacer más eficaz a nuestro federalismo para poder brindar más y mejor salud. Además, hay nuevos desafíos que hacen imprescindible un accionar rector del gobierno nacional en materia de salud. Por mencionar solo dos (tal vez los más urgentes) destaco: las soluciones de digitalización (Historia Clínica Digital interoperable, Receta Electrónica, Telemedicina

etc.) y la evaluación de las nuevas tecnologías sanitarias y la financiación de su incorporación.

Respecto de este último punto, seguimos sosteniendo la necesidad de crear una agencia de evaluación de tecnologías sanitarias (impulsamos ya su creación por ley en el 2016 durante nuestro gobierno). Valoramos la tarea de la CONETEC que fue creada en el año 2018 y fue escalando su accionar a lo largo de dos administraciones de diferente signo político (todo un logro en nuestro país). Sin duda dicha comisión y su tarea serán un sólido antecedente para la futura agencia. Respecto de aquella innovación de alto costo, cuya cobertura vaya incorporándose, es necesario la búsqueda de consenso para la creación de un mecanismo de financiación que idealmente debería tener alcance universal y aprobarse por ley.

La seguridad social

Actualmente, el 71% de las Obras Sociales (OOSS) no alcanza a cubrir el PMO con sus ingresos por aportes y contribuciones; las que representan el 78% de los afiliados del sistema, es decir, solo el 30% de las OOSS puede cubrir el PMO. Esta cobertura logra alcanzar el 60% del total de OOSS luego de la redistribución de fondos por parte del sistema.

La gran asignatura pendiente del sistema de seguridad social argentino es incorporar a los ocho millones de trabajadores en negro; el efecto de dicha incorporación sería extraordinario desde el punto de vista del pool de riesgo y la recuperación del equilibrio financiero y actuarial. Encontrar una solución normativa moderna a este drama es un imperativo moral.

Además, existen inconsistencias propias del sistema que deben ser corregidas. Describo brevemente a continuación dos de las más significativas.

El componente de Obra Social del monotributo hoy es de \$3062 muy por debajo de la media del sistema y del costo del PMO. Este monto se ha desactualizado, también, en relación a la propia facturación autorizada al monotributista, porque en los últimos cuatro años se generalizó la práctica de aumentar el tope de facturación sin incrementar, correlativamente, el monto del componente de OOSS.

Así, mientras en diciembre de 2019 un monotributista A cotizaba un 6% de su facturación tope mensualizado, hoy cotiza un 2,5% del tope. Peor aún en las categorías B y C. Estas tres categorías son amplia mayoría. Se impone un replanteo sobre los aportes del monotributo, que debe

ser pensado respetando el criterio de proporcionalidad. Sabemos que existe un desafío financiero muy grande para el sistema de seguridad social en lo relativo a gastos por prestaciones de discapacidad. El crecimiento de los afiliados con CUD ha sido extraordinario desde la creación del sistema integración (de 16.000 a 100.000 en 7 años). Es un segmento en el que hay que profundizar los sistemas de control y probablemente revisar -en el contexto de la agenda general del sistema- las prestaciones que deben ser cubiertas a

través del Fondo Solidario de Redistribución ya que hay algunas, transporte, por ejemplo, que tal vez deban tener otra fuente de financiamiento, en todo o en parte.

Como vemos, las reformas necesarias en el ámbito de la salud, tal como ocurre en todos los sectores de nuestra Argentina, son de una magnitud extraordinaria. Requieren de coraje y vocación transformadora pero la implementación de estos cambios hará posible que las mejoras se perciban día a día. ■

PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE LA COLUMNA

¿Cuáles son los principales problemas que enfrenta el sector de salud en Argentina según la “agenda de salud para una Argentina en crisis”?

La agenda identifica problemas como la emergencia en recursos humanos, copagos obligatorios en sanatorios y centros médicos, la paralización de importaciones de medicamentos debido a distorsiones en los mecanismos de importación y el cepo cambiario, y la dependencia de subsidios estatales en el sector de seguridad social.

¿Cómo se relaciona la crisis en el sector salud con la crisis económica en Argentina según la agenda?

La crisis en el sector salud se presenta como una consecuencia directa de la profunda crisis económica en Argentina. Se mencionan problemas económicos como la falta de crecimiento en los últimos 10 años, la devaluación significativa de la moneda, la inflación proyectada al 180% anual, y la pérdida de poder adquisitivo en empleados formales.

¿Cuál es la propuesta principal para superar la crisis en el sector salud según la agenda?

La propuesta principal es la implementación de un programa de estabilización macroeconómica integral y sólido, liderado por un equipo de primer nivel. Se destaca la necesidad de superar la crisis económica, derrotar la inflación y desbloquear la economía argentina para lograr mejoras en el sector salud.

¿Qué se propone hacer para resolver la maraña de normas relativas al sector salud dictadas con fines electoralistas?

Se propone la creación de una mesa de consenso sectorial que involucre a toda la cadena de valor del sector salud, incluyendo financiadores, prestadores

y profesionales. El objetivo es desenredar la maraña normativa y analizar reclamos acuciantes para lograr beneficios concretos en la atención médica de la población.

¿Cuál es la visión respecto al papel del gobierno nacional en el sector salud según la agenda?

La agenda sugiere que, a pesar de que la salud pública es competencia no delegada por las provincias en la Nación, el gobierno federal debe desempeñar un papel de rectoría cada vez más importante en coordinación con las provincias. Se destaca la necesidad de delimitar roles y funciones para hacer más eficaz el federalismo y brindar una atención médica de mayor calidad.

¿Cuáles son los desafíos actuales que justifican un accionar rector del gobierno nacional en materia de salud según la agenda?

Se mencionan dos desafíos urgentes que requieren la intervención del gobierno nacional: la digitalización en salud (Historia Clínica Digital, Receta Electrónica, Telemedicina) y la evaluación de nuevas tecnologías sanitarias y su financiación. También se destaca la necesidad de crear una agencia de evaluación de tecnologías sanitarias.

¿Cuál es la situación actual de las Obras Sociales (OOSS) en Argentina y cuál es la asignatura pendiente según la agenda?

Actualmente, el 71% de las Obras Sociales no puede cubrir el Programa Médico Obligatorio (PMO) con sus ingresos. La asignatura pendiente es incorporar a los ocho millones de trabajadores en negro para mejorar el pool de riesgo y la estabilidad financiera. También se mencionan inconsistencias en el sistema, como el bajo componente de Obra Social del monotributo y desafíos financieros en prestaciones de discapacidad. ■

Una mirada rápida de las propuestas de salud

Desde el IIDOS desarrollamos un comparativo breve con los datos obtenidos de cada espacio y cada candidato. Te presentamos a continuación cuáles son, para analizar y sacar conclusiones.



	UNIÓN POR LA PATRIA	LA LIBERTAD AVANZA	JUNTOS POR EL CAMBIO
Enfoque principal	Sistema de salud integrado y políticas de acceso	Libertad de elección y descentralización	Estrategia de salud familiar, atención primaria, y transformación digital
Financiamiento	No especificado	Subsidio a la demanda, descentralización	Integración de subsectores, reforma de OSN
Acceso a servicios	Políticas de acceso y garantía de derechos	Elección libre de prestadores y servicios	Integración del sistema privado
Medicamentos	Acceso a medicamentos gratuitos	No especificado	Innovación en compra y cobertura
Recursos humanos	No especificado	Responsabilidad de hospitales públicos	Estándares mínimos de remuneración y fortalecimiento de enfermería

UNIÓN POR LA PATRIA: HACIA UN GRAN ACUERDO NACIONAL



Destacando un sistema integrado, políticas de acceso, cuidados y medicamentos gratuitos

Unión por la Patria se enfoca en la construcción de un sistema de salud integrado que busca la cohesión y eficiencia en la prestación de servicios. Esto implica una coordinación estrecha entre los diversos componentes del sistema de salud para asegurar una atención integral y sin fisuras. Además, la propuesta destaca la importancia de políticas que garanticen el acceso a la atención médica, con un énfasis particular en la atención a la discapacidad y la salud mental. La implementación de una política in-

tegral de cuidados sugiere un enfoque holístico hacia la salud, abordando no solo la enfermedad sino también la prevención y el bienestar general.

El acceso gratuito a medicamentos es otro pilar crucial de la propuesta. Busca asegurar que los ciudadanos tengan la capacidad de obtener los medicamentos necesarios sin incurrir en costos financieros, lo que podría mejorar significativamente la adherencia al tratamiento y la salud pública en general.

LA LIBERTAD AVANZA: EL SUBSIDIO A LA DEMANDA



Enfocando en la libertad de elección, descentralización y responsabilidad hospitalaria

Libertad Avanza presenta una propuesta de salud que se centra en tres pilares fundamentales. En primer lugar, aboga por la libertad de elección, permitiendo a los ciudadanos argentinos decidir dónde desean recibir atención médica sin verse limitados por restricciones financieras. Esto se lograría trasladando el subsidio de la oferta a la demanda, asegurando que cada individuo tenga la capacidad de elegir su proveedor de servicios de salud.

En segundo lugar, destaca la descentralización como un medio para fortalecer el sistema de salud. La des-

centralización implica transferir responsabilidades y decisiones a nivel local, lo que podría aumentar la eficiencia y adaptabilidad a las necesidades específicas de cada región. Incentivar el desarrollo de seguros de salud provinciales para la población no asegurada contribuiría a este enfoque descentralizado.

En tercer lugar, propone hacer a los hospitales públicos responsables de los recursos que gestionan. Esto implica una gestión más eficiente y transparente de los recursos, asegurando que se utilicen de manera efectiva para brindar servicios de calidad a la población.

JUNTOS POR EL CAMBIO: UN PAÍS ORDENADO



Promoviendo salud universal, integración de subsectores, tecnologías médicas y fortalecimiento de recursos humanos

Juntos por el Cambio propone una visión de salud universal que abarca la atención familiar y la atención primaria de la salud. Esto implica un enfoque preventivo y orientado a la comunidad, buscando abordar los problemas de salud en sus etapas iniciales.

La integración de subsectores del sistema de salud es un componente clave, fortaleciendo la rectoría del Ministerio de Salud de la Nación y promoviendo la colaboración entre el sector público y privado en términos de financiamiento y prestación de servicios. La reforma de las obras sociales nacionales y el desarrollo de estándares de calidad buscan mejorar la eficiencia y calidad de los servicios.

La propuesta también aborda la cuestión de tecnologías

médicas y precios de medicamentos, proponiendo mecanismos innovadores de compra y cobertura para hacer frente a los desafíos asociados con tecnologías de alto costo. Asimismo, se plantea la creación de una Agencia Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias para garantizar la eficacia y la accesibilidad de estas tecnologías. Finalmente, se hace hincapié en el fortalecimiento de los recursos humanos, estableciendo estándares mínimos de remuneración y priorizando la radicación territorial de profesionales de la salud. También se busca mejorar el desarrollo de la enfermería profesional y universitaria, reconociendo la importancia de estos profesionales en la prestación de atención médica.

La salud fue descartada del debate presidencial y sólo obtuvo un 6,82% de votos

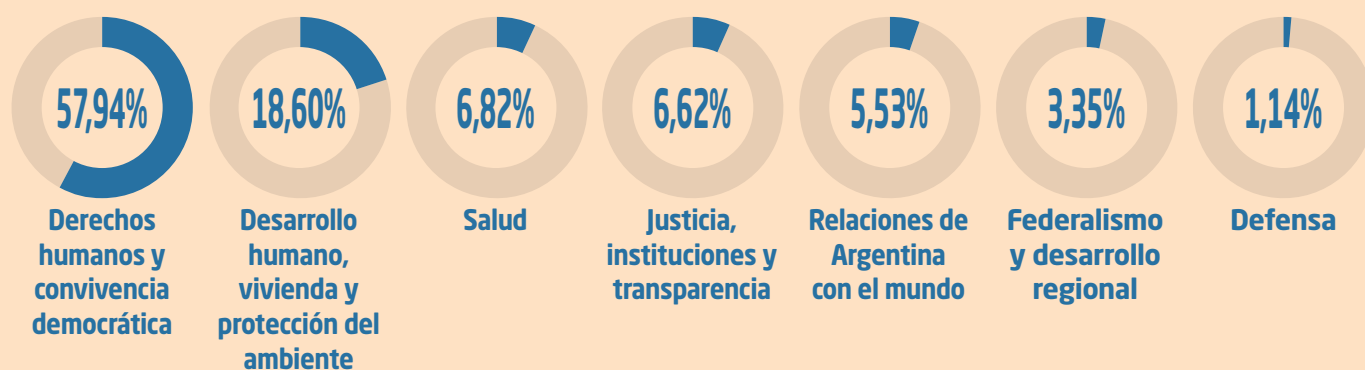


De acuerdo a la ley N° 27.337 se estableció la obligatoriedad de debates preelectorales públicos entre candidatos a Presidente de la Nación, con la finalidad de dar a conocer y debatir ante el electorado las plataformas electorales de los partidos, frentes o agrupaciones políticas. La salud no fue incluida como eje temático en estas jornadas.

Entre el 14 y el 16 de septiembre, la ciudadanía tuvo la opción de participar a través de un formulario digital en la **elección de los temas a debatir**, en base a las siguientes opciones: defensa; derechos humanos y convivencia democrática; desarrollo humano, vivienda y protección del ambiente; federalismo y desarrollo regional; justicia, institu-

ciones y transparencia; relaciones de la Argentina con el mundo; y salud.

Cumplido el procedimiento y vencido el plazo establecido en el Reglamento, corresponde a continuación enumerar, en orden decreciente los porcentajes de votos/ expresiones/ participaciones que recibió cada una de las alternativas:



Como consecuencia de lo anterior, y de acuerdo a lo previsto en el Reglamento, los temas a incluir como tercera área temática en los Debates Presidenciales fueron los siguientes:

Debate del 1° de octubre: Derechos Humanos y Convivencia Democrática -además de Economía y de Educación elegidos por los candidatos-

Debate del 8 de octubre: Desarrollo Humano, Vivienda y Protección Del ambiente -además de Seguridad y de Trabajo y Producción elegidos por los candidatos-

La baja performance de la salud en la elección ciudadana señala la necesidad de una reflexión profunda por parte de los candidatos y sus equipos de campaña.

Entender las razones detrás de esta baja prioridad permitirá ajustar estrategias y abordar las preocupaciones reales de la población en los debates presidenciales, contribuyendo así a una elección más informada y representativa. ■

Carta a los candidatos presidenciales

El Foro de Sociedades Científicas Argentinas, de Organizaciones de la Sociedad Civil y de Universidades, un espacio de reflexión y acción en el campo de la salud formado por 84 instituciones, redactó una carta a los candidatos presidenciales que compitan en los comicios generales para que expliciten sus propuestas en materia de políticas sanitarias a desarrollar en caso de acceder al Gobierno.

En su iniciativa destacaron que la salud debe ocupar un lugar relevante durante la próxima campaña presidencial, razón por la cual se convoca “a todos aquellos presidenciables que vayan a competir por la máxima magistratura de la Nación a explicitar, de cara a la ciudadanía, sus diagnósticos y programas de acción en salud”, según indicó Arnaldo Medina, presidente de la Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP)

Carta a los y las dirigentes de espacios políticos que pretenden acceder a la presidencia de la Nación

Desde el Foro de sociedades científicas, organizaciones de la sociedad civil y universidades tenemos la convicción de que la salud debe ocupar un lugar relevante durante la campaña presidencial.

La pandemia ha puesto de manifiesto la trascendencia de la salud como política pública, por eso a continuación, presentamos diez puntos que hemos priorizado en materia de salud y sobre los cuales

consideramos fundamental conocer su posición en vistas al rol que aspiran a ocupar. Estos temas fueron cuidadosamente seleccionados en virtud de su relevancia para la salud pública y su peso epidemiológico. Aclaramos, no obstante, que las preguntas aquí jerarquizadas no dan cuenta de la totalidad de los problemas que requieren atención y que su orden no implica mayor o menor trascendencia.

1 JERARQUÍA INSTITUCIONAL DE LOS SISTEMAS DE SALUD

- ¿Qué rango ocupará la cartera de Salud?
- ¿Quién liderará su equipo de salud?
- ¿Cuál será su propuesta en relación con los recursos humanos en salud, sus condiciones de trabajo y el cuidado de estos?
- ¿Qué medidas priorizará para fortalecer y jerarquizar la APS y los abordajes interdisciplinarios?
- ¿Qué rol se asignará a las organizaciones interdisciplinarias de la sociedad civil en la toma de decisiones que involucren su expertise?
- ¿Cuál es la posición de su espacio en relación con

la creación de una agencia pública y nacional de evaluación de tecnología sanitaria?

2 SALUD AMBIENTAL

- ¿Cuáles son las medidas regulatorias de su espacio sobre las tecnologías extractivistas, agrotóxicos, de deforestación y otras tecnologías que impactan sobre la salud ambiental, animal y humana?

3 CIENCIA Y TECNOLOGÍA

- ¿Qué presupuesto otorgarán a las universidades públicas y los organismos de investigación estatales?

4 ACCESO A PRESTACIONES DE SALUD

- ¿Cuáles son las medidas que adoptará para garantizar el derecho a la salud de colectivos vulnerados?
- ¿Qué medidas piensa implementar para garantizar el cuidado de las personas mayores, de poblaciones en etapas de alta dependencia y ante el requerimiento de acceso a cuidados paliativos?
- ¿Cuál será su política sobre medicamentos que garantice accesibilidad y equidad (producción pública, provisión, gratuidad y precios)?
- ¿Cómo planea garantizar la provisión de vacunas durante todo el curso de vida?

5 SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

- ¿Cómo asegurará la continuidad del Plan de Prevención del Embarazo No Intencional en las Adolescencias y cuál será la política pública de distribución de métodos anticonceptivos con visión de géneros y equidad?

6 DISCAPACIDAD

- ¿Cuáles serán las medidas que adoptará su cartera a fin de garantizar el acceso a las prestaciones de salud de las personas con discapacidad?

7 SALUD MENTAL Y CONSUMOS PROBLEMÁTICOS

- ¿Cómo planifican asegurar la implementación de la Ley de Salud Mental?

- ¿Cuáles serán los ejes para dar respuestas a los consumos problemáticos y las acciones previstas para la prevención y el control de daños?
- ¿Cuál es su posición sobre la penalización de la tenencia de drogas no legales para consumo personal?

8 ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES

- ¿Cuáles serán las tres acciones priorizadas para abordar temáticas de salud pública fundamentales vinculadas a alcohol, tabaco, alimentación saludable, incidentes de tránsito, entre otras?
- ¿Cuáles serán las medidas priorizadas en prevención y promoción de los factores que determinan las ECNT? ¿Tiene un plan en relación con las políticas impositivas?

9 ENFERMEDADES TRANSMISIBLES (VIH, ITS, TBC, dengue, hepatitis, entre otras)

- ¿Cuáles serán las estrategias de prevención, control y atención de estas enfermedades y de la transmisión vertical?

10 RESISTENCIA A LOS ANTIBIÓTICOS:

- ¿Qué políticas promoverá en relación con la resistencia creciente de las bacterias por el uso de ATB en producciones industriales?
- ¿Qué medidas implementará para que se cumpla la ley de prescripción de ATB?

Adhieren

A.C. Surcos

Área de Salud y Población-Instituto de Investigaciones Gino Germani
Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas-Dietistas (AADYND)

Asociación Argentina de Disfagia (ADD)

Asociación Argentina de Medicina y Cuidados Paliativos

Asociación Argentina de Salud Mental (AASM)

Asociación Argentina de Salud Pública (AASAP)

Asociación Argentina de Sexología y Educación Sexual (AASES)

Asociación Civil Argentina de Cirugía Pediátrica

Asociación de acompañantes terapéuticos de la república argentina (AATRA)

Asociación de Economía de la Salud AES
 Asociación de Medicina Interna de Rosario AMIR
 Asociación de Medicina Interna de Venado Tuerto (AMIVET)
 Asociación de psicólogas y psicólogos de Buenos Aires, APBA
 Asociación de Psiquiatras de Argentina (APSA)
 Asociación de Psiquiatras Infanto Juveniles y Profesiones Afines (AAPI)
 Asociación Diabetes Argentina - Asociación Civil –(ADA)
 Asociación Entrerriana de Nutricionistas (AEN)
 Asociación Médica Argentina de Anticoncepción (AMAdA)
 Asociación Toxicológica Argentina
 Capítulo Argentino Red Bioética
 Centro Argentino de Prevención Laboral en Adicciones (CAPLA)
 Federación Argentina de Graduados en Nutrición
 Federación Argentina de Medicina Familiar y General (FAMFYG)
 Federación Argentina de Medicina General
 Fundación Emergencias
 Fundación GADA
 Fundación HCV Sin Fronteras
 Fundartox
 FUSA Asociación Civil
 Grupo de Economía e Ingeniería de Sistemas de Salud UNS-CONICET
 Instituto del Conurbano- UNGS
 Intercambios Asociación Civil
 Liga Argentina de Protección al Diabético
 Observatorio de salud. Facultad de Derecho UBA
 Proyecto Suma
 Red Argentina de Investigadoras e Investigadores en Salud (RAIIS)
 Red de cuidados y derechos en el final de la vida Conicet
 Red por los Derechos de las Personas con Discapacidad
 Sociedad Argentina de Biología (SAB)
 Sociedad Argentina de Diabetes (SAD)
 Sociedad Argentina de Epidemiología
 Sociedad Argentina de Gerontología y Geriátrica (SAGG)
 Sociedad argentina de ginecología infanto juvenil (SAGIJ)
 Sociedad Argentina de Inmunología (SAI)
 Sociedad Argentina de Investigación Clínica (SAIC)
 Sociedad Argentina de Medicina (SAM)
 Sociedad Argentina de Medicina Interna General (SAMIG)
 Sociedad Argentina de Medicina Prehospitalaria
 Sociedad Argentina de Primera Infancia
 Sociedad Argentina de Protozoología (SAP)
 Sociedad Argentina de Salud Integral en la Adolescencia
 Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI)
 Sociedad Argentina de Virología (SAV)
 Sociedad Argentina para el Estudio de las Adicciones (SAEA)
 Sociedad Argentina Primera Infancia
 Sociedad Científica de Emergentología Argentina (SCEA)
 Sociedad de Medicina Interna de Córdoba (SMICBA)
 Sociedad de Medicina Interna de Pergamino
 Sociedad Iberoamericana de Salud Ambiental (SIBSA)
 Sociedad Medicina Interna Santa Fe (SOMISFE)
 Vacunas para la Gente Capítulo Latinoamericano (VPA-LAC)

¿El fin del PMO?

¿El comienzo del abordaje de campo en materia de salud?

Hechos relevantes en medio de la campaña electoral

Durante estos meses, en el transcurso de la campaña electoral presidencial, ocurrieron dos sucesos que conllevan un espacio de diálogo y análisis desde los distintos subsectores: el primero fue la propuesta del Plan Argentino Integrado de Servicios de Salud (PAISS), como el reemplazo del Programa Médico Obligatorio. Y el segundo fue el Encuentro Federal de Integración del Sistema de Salud que se define como un hito en la colaboración intersectorial.

Plan Argentino Integrado de Servicios de Salud (PAISS): Resolución 2653

En la edición del Boletín Oficial del pasado lunes 9 de octubre, se dio a conocer la **Resolución 2653**, firmada por la ministra de Salud de la Nación, Carla Vizzotti. Esta resolución marca un hito al dar luz verde al “**Plan Argentino Integrado de Servicios de Salud**” (PAISS).

Reemplazo del PMO

En el presupuesto de la Administración Pública Nacional para el Ejercicio Fiscal del año 2023* se establece **impulsar el reemplazo del PMO**, que en la actualidad es una canasta amplia de prestaciones sin criterio de racionalidad prescriptiva ni sanitaria, por un plan de beneficios de salud denominado Plan Argentino Integrado de Servicios de Salud (PAISS), unificado para todo el sistema de salud.

Sin embargo, es importante destacar que el PAISS estará organizado en base a **líneas de cuidado** y sobre la premisa básica de **no implicar una merma en derechos adquiridos** por la población, en la medida que importen un beneficio sanitario y no un uso irracional de recursos.

Impulsar su aplicación

Además, el Ministerio **impulsará la aplicación del PAISS al Subsector Público**, para ello, adecuará el val-

or del financiamiento del PAISS mediante transferencias explícitas y simplificadas de un Programa Nacional que incorpore como componentes los Programas Sumar, Remediar, Salud Sexual, Redes, Proteger o cuáles en un futuro lo reemplacen, asignando financiamiento priorizado para disminuir brechas de calidad, y adecuando además el valor del recuperado establecido para el Nomenclador de Hospital Público de Gestión Descentralizada para Obras Sociales y Empresas de Medicina Prepaga.

Centro de atención

En un contexto marcado por las elecciones y el cambio de gobierno, **el sistema sanitario se coloca en el centro de la atención**. Ahora, desde el Estado, se ha concretado la creación del PAISS, un ambicioso proyecto destinado a contribuir al desarrollo de un modelo de salud integrado. Este plan abarcará una serie de programas significativos, como REMEDIAR, el de Enfermedades Poco Frecuentes y Resistencia Antimicrobiana, entre otros.

La **integración del sistema de salud** ha sido una **prioridad** en la agenda del Ministerio de Salud, como quedó demostrado en la reunión de mediados de septiembre, donde ministros de diferentes provincias se congregaron con financiadores, prestadores y referentes de los subsectores público, privado y de la seguri-

* Planilla detalle Jurisdicción Entidad, Jurisdicción N° 80, Ministerio de Salud, pág. 13.

dad social. Ahora, el Estado da un paso más en esta dirección con el lanzamiento del PAISS.

Programas y propósitos

Este plan comprehensivo incluye programas como Sumar+, REMEDIAR, Provisión de Medicamentos Esenciales, Insumos y Tecnología, y muchos otros. La resolución establece que la población objetivo del PAISS será la definida en la Ley N° 23.661, que creó el Sistema Nacional del Seguro de Salud. Uno de los objetivos principales es aumentar la cobertura efectiva y equitativa de servicios de salud y líneas de cuidado priorizadas, con estándares de calidad, transparencia y eficiencia.

El PAISS tiene el propósito de impulsar la **integración y coordinación entre los subsectores público, privado y de las obras sociales nacionales y provinciales**. Además, se busca establecer la infraestructura necesaria para garantizar la interoperabilidad de una Historia Clínica Digital y el intercambio de información para registros y programas sanitarios.

Protección financiera y presupuesto

El plan también **ofrece protección financiera explícita** a

través de materiales, suministros consumibles, servicios y transferencias financieras definidas bajo un modelo de financiamiento basado en resultados. Su función abarca desde mejorar la integralidad y la continuidad de la atención hasta fortalecer las redes de servicios de salud y promover una estrategia integral, eficiente y equitativa de gestión de medicamentos y tecnología sanitaria. Adicionalmente, la resolución destaca la participación del Fondo Nacional de Equidad en Salud (FONES), que **brindará asistencia financiera** para cubrir las brechas de cobertura, acceso y calidad en las jurisdicciones participantes, especialmente en prestaciones de alta complejidad, baja incidencia y alto precio.

Asimismo, se establece que el gasto asociado al Plan será cubierto con el crédito asignado a las partidas presupuestarias correspondientes al Servicio Administrativo Financiero 310 del Ministerio de Salud, **alcanzando un total de \$390.6 mil millones**.

Adhesión de las provincias

La resolución **invita** a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a **adherirse** al PAISS, suscribiendo el Convenio de Adhesión al programa y al FONES.

El Segundo Encuentro Federal de Integración del Sistema de Salud: hacia un nuevo paradigma

En una destacada jornada el pasado once de septiembre en el Centro Cultural Kirchner, la ministra de Salud de la Nación, Carla Vizzotti, lideró con éxito el Segundo Encuentro Federal de Integración del Sistema de Salud. Este evento **reunió** a las más altas autoridades sanitarias nacionales y provinciales, así como a representantes de los **sectores público, privado y de la seguridad social**.

Con el objetivo de consolidar avances y mirar hacia el futuro, se fomentó un **diálogo estratégico a corto, mediano y largo plazo**. La ministra Vizzotti destacó logros concretos desde el primer encuentro, incluyendo la creación de la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Excelencia Clínica (CONETEC) y el nacimiento del Consejo de Asistencia Técnica para Procesos Judiciales de Salud (CATPROS).

Enfoque estratégico: atención y financiamiento

Las discusiones se estructuraron alrededor de dos líneas estratégicas vitales: **el modelo de atención y el modelo de financiamiento**. Las autoridades nacionales presentaron propuestas innovadoras, generando espacios de diálogo para compartir experiencias y visiones. Como culminación del evento, se formalizó un nuevo do-

cumento donde todos los subsectores se comprometieron a **dar continuidad a los consensos previos**. Se destacó el impulso para el desarrollo e integración de Bancos de Prótesis, así como la continuación del trabajo con el Plan Argentino Integral de Servicios de Salud (PAISS).

Participación integral de actores clave

El Ministerio de Salud de la Nación estuvo representado por funcionarios de alto nivel, organismos descentralizados e Incluir Salud. En el ámbito prestador, entidades como ADECRA, CEDIM, CONFELISA, FAPS y SF jugaron un papel destacado. La presencia de obras sociales, prepagas y representantes del sector farmacéutico enfatiza la diversidad de actores comprometidos.

¿Un nuevo paradigma en marcha?

El evento plantea una pregunta crucial: ¿Estamos ante el comienzo de un cambio paradigmático en el campo de la salud? El Segundo Encuentro Federal de Integración del Sistema de Salud no solo marca un hito en la colaboración intersectorial, sino que también sienta las bases para un futuro más integrado y eficiente en el ámbito de la salud, desplegando de par en par **el paradigma de abordaje de campo**. ■

NOVEDADES Y ACTIVIDADES

NOTICIAS, INVESTIGACIONES, CONVENIOS Y TODA LA INFORMACIÓN DEL IIDOS

■ DESAYUNO DE TRABAJO: OSDEPYM Y SWISS MEDICAL

El 1 de septiembre **OSDEPYM** desarrolló un desayuno con los supervisores y asesores de **Swiss Medical** en la sucursal de Córdoba. El objetivo de este encuentro fue afianzar los vínculos entre la fuerza de ventas de nuestra obra social y la empresa de medicina prepaga, a fin de ofrecer asesoramiento y soporte en la gestión de trámites, para lograr nuevas oportunidades de crecimiento.



■ OSDEPYM Y MEDICUS EN HR SUMMIT

Desde la obra social, acompañamos a **Medicus** en la primera edición del HR Summit de Gestión Compartida. El evento, dirigido a directores y gerentes de Recursos Humanos, abordó las proyecciones y desafíos frente a la nueva era en gestión de personas.

*Miriam Maldonado,
directora y gerente de
Ventas de OSDEPYM, junto
a Hernán Blanco, gerente
nacional de Promoción y
Ventas de Medicus.*



NOVEDADES Y ACTIVIDADES

NOTICIAS, INVESTIGACIONES, CONVENIOS Y TODA LA INFORMACIÓN DEL IIDOS

■ PRESENTES EN LA CENA A BENEFICIO DE LA OBRA PADRE MARIO PANTALEO



El 2 de octubre del 2023, representantes de **OSDEPYM** e **IIDOS**, participaron de la cena anual de recaudación de fondos a beneficio de la Obra del Padre Mario Pantaleo.

Bajo el lema "La Obra sos vos", el evento tuvo lugar en Teatro Porteño y su objetivo fue dar a conocer el trabajo que la Obra realiza para promover el desarrollo humano de la comunidad de González Catán. Asimismo, con la intención de reunir fondos para sostener los programas sociales, hubo un espacio de especial agradecimiento a quienes acompañan a cumplir su misión.

■ IIDOS EN ACCIÓN: INTERCAMBIO CON LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

El 11 de octubre, en la sede del **Instituto de Investigaciones de Obras Sociales de OSDEPYM**, se llevó a cabo una importante reunión de trabajo entre las autoridades del **IIDOS** y funcionarios de la

Superintendencia de Servicios de Salud. Del encuentro participaron por **IIDOS** su presidente, Franco Caviglia, el vicepresidente, Facundo Rodríguez, Daniel Roggero, Yanina Zanarini, Hernan

Moldoban y Gerardo García; por la Superintendencia se hicieron presentes Nicolás Striglio, Gerente de Control Económico y Financiero, y Natalia Garozzo, Jefa de Gabinete.

Se abordó profundamente la problemática que afecta al campo de la salud, con particular énfasis en las cuestiones relacionadas al financiamiento de las prestaciones relacionadas a la discapacidad y al Programa Médico Obligatorio (PMO). El intercambio de opiniones y análisis desarrollado resultó muy fructífero para ambas instituciones. Desde **IIDOS** agradecemos la participación de los funcionarios.





El Centro Médico Morón ahora cuenta con atención clínica y pediátrica sin turno previo

Nuestro Centro Médico OSDEPYM amplió sus prestaciones.

Se trata del servicio de **atención clínica sin turno previo para adultos**, de baja complejidad, que funciona en el Centro Médico Morón, ubicado en **Bartolomé Mitre 1059**.

Este nuevo servicio se suma al de **atención pediátrica sin turno previo**.

La **atención es por orden de llegada para pacientes** que presenten patologías que requieran atención médica en el día y **no revistan urgencias**.

Para más información, los afiliados podrán comunicarse al **0810-122-9876**, de lunes a viernes, de 9 a 18 hs, o vía mail a **turnoscentrosmed@osdepym.com.ar**.