

XVII CONGRESO INTERNACIONAL
SALUD, CRISIS, REFORMA
REALIDADES Y PROPUESTAS

CPN Nelly M. Ganim

Interventora IPSST

Septiembre 2011



Premisas de Gestión

- **Prevención Primaria** a través de la Promoción de la salud, el Cuidado del Afiliado Sano y la Disminución de los Riesgos de enfermarse.
- **Prevención Secundaria** brindando cobertura para la atención de la enfermedad con la mejor calidad prestacional.
- **Prevención Terciaria** a través de Talleres Educativos orientados al Logro de mayor productividad del individuo.

JORNADAS DEL NOA DE LA COSSPRA

7-8/Abr /2011

Realidad Regional



Problemática Común

El objetivo primordial consistió en formular una propuesta dirigida a las autoridades sanitarias responsables de la diagramación del PMO acerca de la inclusión de programas de detección precoz y tratamiento de patologías prevalentes en el NOA.

JORNADAS DEL NOA DE LA COSSPRA

7-8/Abr /2011

Propuesta Regional

En función de los datos estadísticos con que cuentan cada una de las obras sociales reunidas, algunas de las enfermedades prevalentes en la región son:

- *Arsenicismo,*
- *Leishmaniasis,*
- *Enfermedad de Chagas-Mazza,*
- *Bagazosis y*
- *Bocio Endémico*

por lo que se han de proponer acciones para dar respuesta diagnóstica, terapéutica y de prevención a los afectados por dichas patologías.

JORNADAS DEL NOA DE LA COSSPRA

7-8/Abr /2011

CONCLUSIONES:

1. La propuesta, a más de dirigirse a las autoridades responsables de la implementación y diagramación del PMO, deben en igual sentido direccionarse al propio seno de la COSSPRA, a los fines de su consideración por cada una de las obras sociales adheridas a la misma.
2. Con base en la evidencia científica y en la optimización de la relación costo-efectividad, se propone implementar medidas de detección precoz a través de exámenes periódicos de salud con participación de un médico integrador o médico de cabecera que permita un tránsito ordenado de los pacientes dentro del circuito prestacional.
3. Se sugiere la realización de exámenes obligatorios previos al ingreso a la obra social, a fin de detectar la existencia de dichas patologías sin que ello implique criterio de exclusión.

JORNADAS DEL NOA DE LA COSSPRA

7-8/Abr /2011

CONCLUSIONES:

4. Se propone consecutivamente efectuar seguimiento clínico periódico de acuerdo a normas de práctica clínica. Se deberá implementar un sistema de monitoreo que permita
 - ✓ Detectar la patología y tratarla precozmente,
 - ✓ Evitar la gran severidad,
 - ✓ Evitar complicaciones que pongan en riesgo la vida de los enfermos, y
 - ✓ Lograr una mejor calidad de vida,
 - ✓ Propender a la accesibilidad a los servicios y
 - ✓ Optimizar el uso de los recursos.

JORNADAS DEL NOA DE LA COSSPRA

7-8/Abr /2011

CONCLUSIONES:

5. Se propone complementar las acciones descritas con Actividades Terapéuticas No Medicamentosas:

- ✓ Educación,
- ✓ Talleres de:
 - Actividad física,
 - Nutrición,
 - Apoyo psicológico, etc.

Centro de Calidad de Vida del IPSST



- Creado en 2006
 - **Misión:** Promoción y Prevención de la Salud a través de la Implementación de Planes y Programas especiales para enfermedades con fuerte impacto en la Calidad de Vida de quienes las padecen.

Centro de Calidad de Vida del IPSST

- ✓ Plan Materno-Infantil - PMI
- ✓ Diabetes – DIABESNOA
- ✓ Enfermedades Oncológicas
- ✓ Esclerosis Múltiple
- ✓ Hemofilia
- ✓ HIV
- ✓ Transplantes
- ✓ Artritis Reumatoidea – PIAR
- ✓ *CARDIONOA*

Cobertura del CCV

- Terapia Farmacológica:
 - Provisión de medicamentos específicos para las patologías bajo programa

Cobertura del CCV

- Terapia No Farmacológica:
 - Realización de Talleres de:
 - Educación Física Adaptada
 - Nutrición
 - Apoyo Psicológico
 - Terapia Ocupacional
 - Podología

CCV – Estrategias Implementadas

- Promoción y Prevención de Salud,
- Promoción de Terapias No Farmacológicas,
- Uso Racional del Medicamento

**Guías de Práctica Clínica,
Consenso de Sociedades Científicas,
Medicina Basada en Evidencias,
Agencias de Evaluación de
Tecnologías Sanitarias**

USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO

OMS, 1985

Los pacientes deben recibir:

- *la medicación adecuada a sus necesidades clínicas,*
- *en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales,*
- *durante un período de tiempo adecuado y*
- *al menor coste posible para ellos y para la comunidad.*

PROGRAMAS Y
PLANES ESPECIALES
DEL IPSST

PRESTACIONES INCLUIDAS

Plan Materno-Infantil



*“Porque le debemos al futuro
cuidemos el presente”*

Prevención

Educación de las afiliadas y sus familias

Revertir Mortalidad Materna

Plan Materno-Infantil



2004: Inicio de Actividades

2007: Adhesión a la Red Materna con ampliación de beneficios según mandatos de cobertura de la Organización Mundial de la Salud

2007: Cobertura para el niño hasta los 6 años

2011: Convenio entre Ministerio de Salud Provincial, Plan Nacer e IPSST:

- ✓ Definir e implementar acciones conjuntas para mejorar los resultados de salud materno-infantil;
- ✓ Programas de Calidad
- ✓ Unificación de Instrumentos de Gestión de Procesos:
 - Informático,
 - Prestacional
 - De Facturación y Auditoría
 - Medición de indicadores de Gestión, etc.

Dic/2007:
SIP nacional

Plan Materno-Infantil



Subprograma Plan Materno: Cobertura del 100% para embarazo de bajo riesgo, desde la incorporación de la embarazada al Plan, hasta el día 20 del puerperio.

- Chequera A+ Carnet Perinatal: Sem. 10 - Sem. 26:
 - 3 órdenes de consultas médicas especializadas
 - Laboratorio: Hemograma, glucemia, uremia, proteinemia, toxoplasmosis, brucelosis, chagas, grupo y factor, HIV (con consentimiento informado), VDRL, orina completa/ urocultivo.
 - Prácticas: 1 PAP; 1 ecografía tocoginecológica; 3 recetarios para medicamentos con cobertura del 100 % según Vademécum Materno Infantil.
- Chequera B: Sem. 24 - Sem. 40 o el nacimiento del niño:
 - 6 órdenes de consulta médica especializada,
 - 2 órdenes de consulta pediátricas prenatales,
 - Laboratorio: 2 órdenes: Hemograma , glucemia , uremia, orina completa, coagulograma, VDRL del 3er trim.
 - Según valores de serología, toxoplasmosis específica (IGM, IGG),
 - Si la madre es factor RH (-), Reacción de Coombs indirecta.
 - Prácticas: 2 ecografías tocoginecológicas; 3 recetarios para medicamentos con cobertura del 100 % según Vademécum Materno Infantil.



Plan Materno-Infantil



Subprograma Plan Materno: Cobertura del 100% para embarazo de bajo riesgo, desde la incorporación de la embarazada al Plan, hasta el día 20 del puerperio.

- 1 voucher de pago de internación por parto/cesárea incluyendo atención del recién nacido y control neonatal,
- 1 voucher de pago de anestesia, en caso de cesáreas,
- 2 órdenes de consulta para puerperio válida hasta 30 días después del parto,
- Gammaglobulina anti RH para la madre ante sensibilización RH,
- 1 orden de consulta para procreación responsable,
- 3 recetarios con cobertura del 100 % del Vademécum del PMI,
- Laboratorio para Screening Neonatal: después de las 48 hs. de nacido y hasta el 7mo día de vida : Hematocrito, Hemoglobina, Grupo sanguíneo, Factor RH , Coombs, VDRL, TSH y Fenilcetonuria, Tripsina y Galactosemia.

Plan Materno-Infantil



Subprograma Plan Infantil:

- Carnet de Salud del Niño hasta el 1er año de vida
- 13 órdenes médicas para control de salud (2 el primer mes y 1 por cada mes restante);
- 7 recetarios para cobertura del 100 % del Vademécum del Plan,
- 1 voucher para otoemisiones acústicas;
- 1 voucher para control de luxación congénita de cadera,
- Cobertura excepcional de leches especiales con historia clínica renovada cada 3 meses
- 1 chequera: desde los 12 a los 18 meses
 - 2 consultas médicas pediátricas (una cada 3 meses),
 - 2 recetarios para cobertura del 100 % del Vademécum del Plan
- 1 Chequera: desde los 18 meses a los 3 años de edad ,
 - 3 consultas médicas pediátricas (una cada 6 meses),
 - 3 recetarios para cobertura del 100 % del Vademécum del Plan,
- 1 chequera: desde los 3 a los 6 años de edad ,
 - 3 consultas médicas (una por año) ,
 - 3 recetarios para cobertura del 100 % del Vademécum del Plan,
- Vademécum para el niño con 53 drogas y 109 productos en 151 presentaciones.

DIABESNOA

- Insulina: 100% a cargo de la Obra Social (según vademécum)
- Glucagón: 100% a cargo de la Obra Social (para insulinodependientes)
- Glucosa 15 grs. 100% a cargo de la Obra Social (1 caja cada 3 meses)
- Monitor de Glucemia (gratuito por única vez)
- Tiras reactivas: gratuitas. Diabetes Tipo I y II Insulinorequiere: 1 caja x 50, cada 50 días; Diabetes Tipo II con Hipogluc. Orales: 1 caja x 50, anual; Menores de 21 años, tipo I, Embarazadas: 3 cajas x 50, cada 36 días.
- Lancetas: 100% a cargo de la Obra Social. Diabetes Tipo I y II Insulinorequiere: 2 x 25 cada 50 días; Diabetes Tipo II con Hipogluc. Orales: 2 x 25 anual; Menores de 21 años, Tipo I, Embarazadas: 1 caja x 200, cada 36 días.
- Agujas y/o jeringas: 30 por mes
- Hipoglucemiantes Orales con coseguro de 30-60% del PRECIO DE LICITACIÓN.

MAYOR COBERTURA QUE EL PMO POR VADEMECUM MÁS AMPLIO

DIABESNOA

CHEQUERAS INFORMATIZADAS

MATERIAL DE DIFUSIÓN PARA EL PACIENTE ACERCA DEL AUTO-CUIDADO Y DE LOS REQUISITOS DE CUMPLIMIENTO

MATERIAL DE DIFUSIÓN PARA LOS PRESTADORES

- 2 Chequeras Anuales con órdenes de Consultas gratuitas para el médico de cabecera,
- Laboratorio:
 - Rutina,
 - Lipidograma,
 - Función renal,
 - Hemoglobina glicosilada
- Fondo de ojo
- Examen Cardiovascular

DIABESNOA

- En el Centro de Calidad de Vida-IPSS Talleres de:
 - Educación Diabetológica
 - Orientación Nutricional.
 - Apoyo Psicológico
 - Educación Física Adaptada
 - Podología
 - Nuevos Talleres: Arte y Terapia Ocupacional
 - Diabetes Gestacional: entrega Inmediata de Medicamentos

Plan Oncológico

- Atención Médica y estudios: 80% a cargo de la Obra Social
- Medicamentos: cobertura al 100% según vademécum
- Radioterapia, Braquiterapia y Acelerador lineal: 100% de cobertura a través del Plan Complementario
- Talleres
 - Orientación Nutricional
 - Apoyo Psicológico para el afiliado y su grupo familiar
 - Educación Física Adaptada,
 - Podología,
 - Terapia Ocupacional

Plan Esclerosis Múltiple

- 100% de cobertura en Medicamentos según vademécum
- Talleres en el CCV:
 - Apoyo Psicológico para el afiliado y su grupo familiar,
 - Educación Física Adaptada,
 - Nutrición,
 - Podología y
 - Terapia Ocupacional.

Plan Hemofilia

- 100% a cargo de la Obra Social de los factores VIII y IX, en virtud del Convenio firmado con la **Fundación Hemofilia** de Tucumán:
 - En el Centro de Calidad de Vida se solicita el Factor, se autoriza y luego el afiliado se dirige a la Fundación Hemofilia, donde se le entrega el Factor.

Plan HIV

- Cobertura del 100% en Medicación Antirretroviral
- Talleres de:
 - Apoyo Psicológico para el afiliado y su grupo familiar,
 - Nutrición,
 - Educación Física Adaptada y
 - Terapia Ocupacional

Transplantes

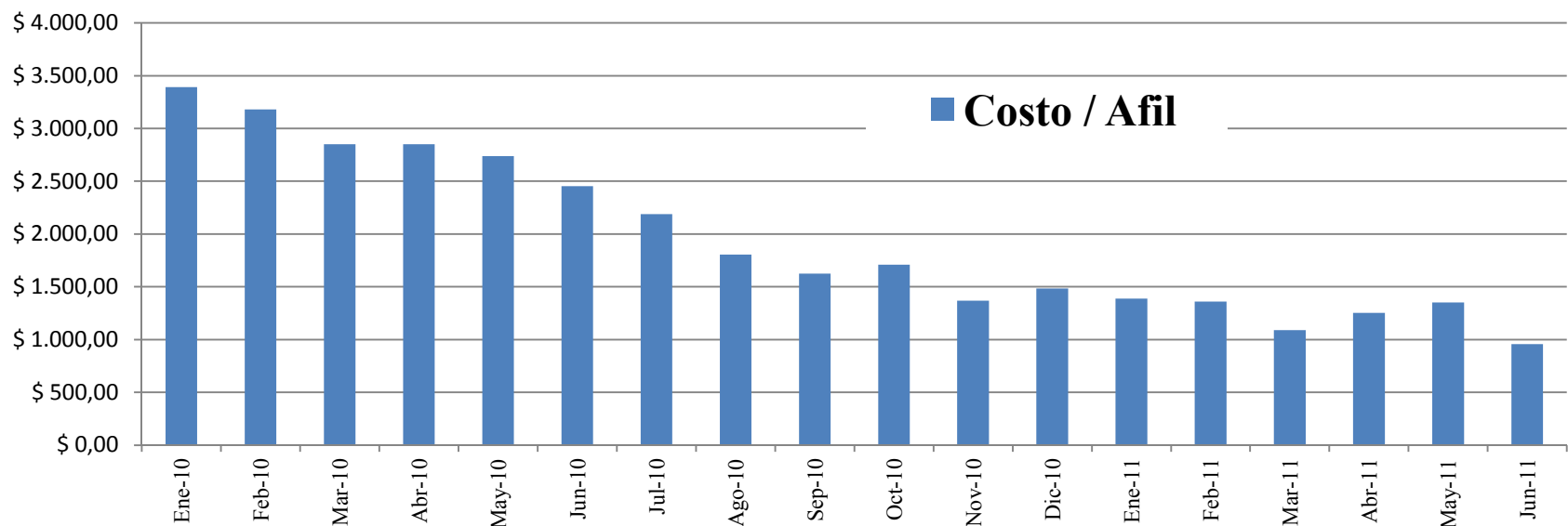
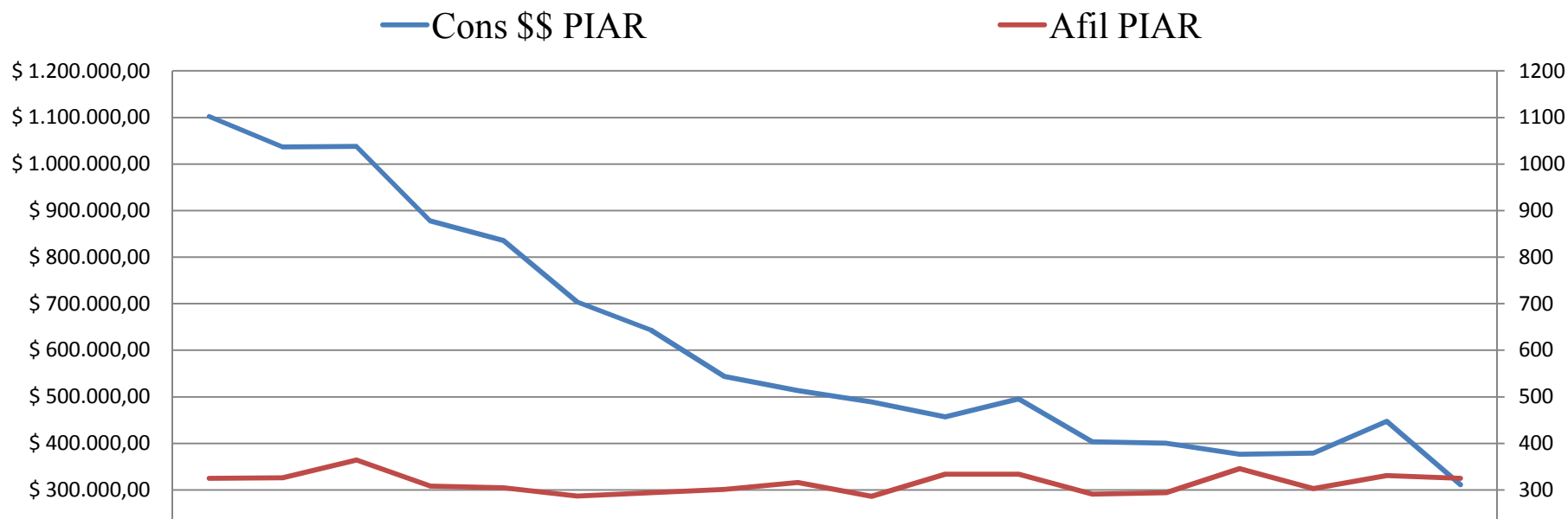
- Cobertura del 100% en Inmunosupresores Post-Transplantes de por vida y según Vademecum del IPSST

Programa actualmente en proceso de normatización

PIAR

- Cobertura en Medicamentos según vademécum:
 - Ira línea 100%;
 - Biológicos 98% sobre Precio de Licitación;
- 80 % de Cobertura para la Aplicación de la Droga
- Apoyo Psicológico: gratuito para el afiliado y su grupo familiar
- Talleres en el CCV:
 - Educación Física Adaptada,
 - Nutrición,
 - Podología,
 - Arte y
 - Terapia Ocupacional.

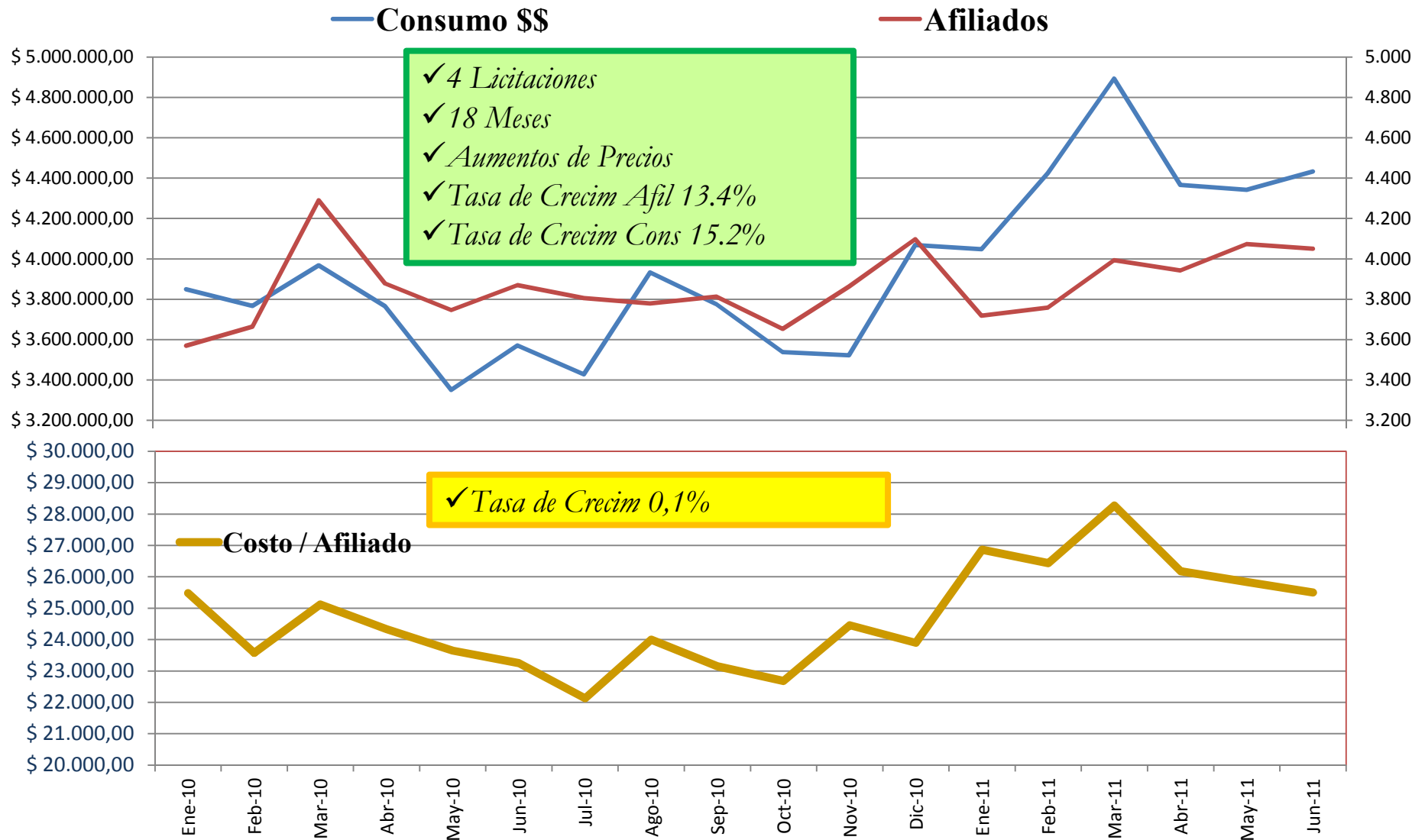
PIAR Ene/2010 - Jun/2011: Consumo \$\$ vs Afiliados



PIAR: Dic/2009 – Jun/2011

	Terapia de 1° Línea	Terapia con Biológicos	Tratam. No Farm	Costo/Pac	Remisión Baja Activ
Dic/2009	12%	88%	5%	\$3.392	45%
<i>Jun/2011</i>	<i>82%</i>	<i>18%</i>	<i>34%</i>	<i>\$ 958</i>	<i>89%</i>

Centro de Calidad de Vida - Ene/2010 - Jun/2011



Miastenia Gravis

Mediante Resolución N° 5393/2011 se incorpora al menú prestacional de la Obra Social el **Plan Miastenia Gravis**.

✓ Acceso de los pacientes afiliados al IPSST a la medicación específica para su tratamiento

– ***COBERTURA DEL 100% DE LOS MEDICAMENTOS
MESTINON Y MESTINON TS***

✓ Asegura la regularidad en el tratamiento de su enfermedad.

✓ Padrón de Afiliados:

- Historia clínica y
- Receta –prescripta

DESAFÍOS Y PROPUESTAS

1. Unificación del Menú Prestacional Básico para todas las OOSS nucleadas en la COSSPRA;
2. Promover la creación de un fondo de apoyatura a las obras sociales tanto nacionales y sindicales, como provinciales, para sustentar la cobertura del PMO;
3. Orientar acciones dirigidas a la adhesión al PMO por parte de las OOSS, tanto nacionales como provinciales, sistemas público y privados de salud;
4. Prevención Primaria de la Judicialización.



Muchas

Gracias