



XVII CONGRESO INTERNACIONAL

SALUD – CRISIS – REFORMA

**PROPUESTAS SANITARIAS PARA
EL NUEVO CICLO DE GOBIERNO**





Es mas importante el problema de
LO QUE SABEMOS Y NO APLICAMOS,
que lo que no sabemos



1. Aplicar la estrategia de APS

ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

ALMA ATA 1978 - 2011

¿FRACASO LA APS?

¿HAY APS SIN JUSTICIA SOCIAL?

¿SOBREVIVIÓ AL NEOLIBERALISMO DE LOS '90?

“Nos fuimos de Alma Ata con estrellas en los ojos... sin embargo nos dimos cuenta enseguida que es más fácil firmar una declaración que llevarla a cabo”

Dr. Halfdan Malher* en referencia a los 25 años de Alma Ata.

*Director General de la OMS 1973 - 1988



Dr. Carlos Alberto Alvarado
1904 - 1986

APRENDER A DESAPRENDER

“Los iletrados del futuro no serán aquellos que no puedan leer o escribir,
sino aquellos que no puedan aprender, desaprender, y re-aprender”

Alvin Toffler

ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD

ATENCIÓN es CUIDADO
PRIMARIA es PRIMORDIAL

**CUIDADO PRIMORDIAL DE LA
SALUD**



1. Aplicar la estrategia de APS

Componentes de A.P.S

- Regionalización
- Fortalecimiento de la Estructura
- Planificación local
- Gestión de la información
- Participación Comunitaria



APS contempla la promoción de
políticas públicas integradas
Salud y Educación

Razones para un Trabajo Interministerial

- Inclusión social: prioridad en la agenda del Gobierno.
- Asignación Universal por Hijo.
- Vínculo escuela-servicios de salud.



2. Mejorar el Financiamiento



2. Mejorar el Financiamiento

“El derecho a la salud se acaba, cuando se termina la plata”

Daniel Palumbo*

* Presidente ISJ.

- 1. Disponibilidad de recursos. Ningún país, con independencia de su riqueza, ha sido capaz de garantizar a todas las personas el acceso inmediato a todas las tecnologías o intervenciones que puedan mejorar la salud.**
- 2. Dependencia excesiva de los pagos directos en el momento en que la gente necesita asistencia.** En Argentina se ha estimado que el 6% de los hogares (esto es unas 2,4 millones de personas) tienen gastos en salud que superan el 35% de sus ingresos.
- 3. Uso ineficiente y no equitativo de los recursos. Se malgasta el 20-40% de los recursos destinados a la salud.**

[Informe sobre la Salud en el Mundo - Financiación de la Cobertura Universal - OMS 2010.](#)

Ninguno de los países de ingresos altos cubre realmente al 100% de la población para el 100% de los servicios disponibles y en el 100% del coste, sin listas de espera.

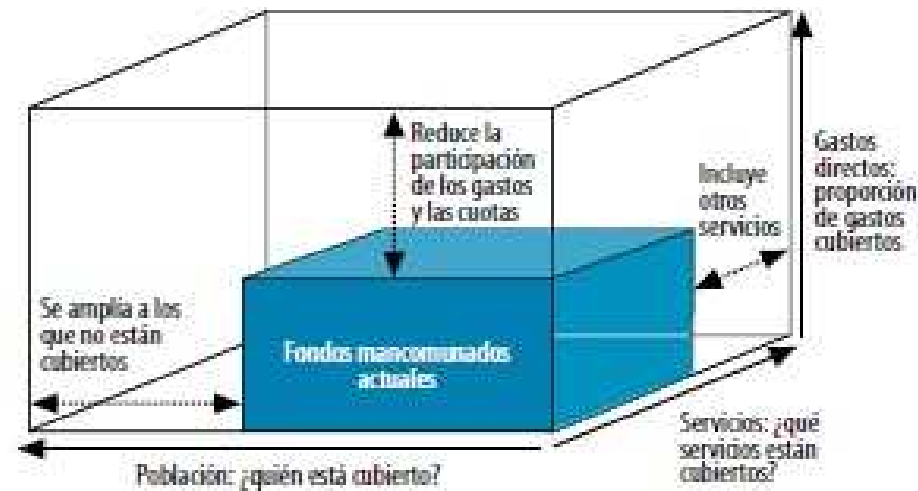


Figura 1. Dimensiones a tener en cuenta en la planificación de la cobertura sanitaria universal.
Fuente Informe sobre la salud en el mundo. OMS - 2010.

El gasto en salud aumenta de forma sostenida en Argentina y el mundo. Dentro de esa expansión un décimo responde a la incorporación de más personas (cobertura horizontal) y 9 décimos a la incorporación de nuevas prestaciones (cobertura vertical). En general esta última no resulta de una decisión sanitaria del Estado sino que es definida por dictámenes judiciales.

Promoción de la eficiencia y eliminación del despilfarro

1. **La reducción de gastos innecesarios en medicamentos podrían ahorrar hasta el 5% del gasto sanitario. No emplear medicamentos caros cuando se dispone de opciones más baratas, centralizar compras.**
2. **Sacar el máximo partido a las tecnologías y los servicios sanitarios.**
3. **Modificar la relación laboral con el personal sanitario.**
4. **Mejorar la eficiencia hospitalaria.**
5. **Conseguir la asistencia correcta la primera vez, reduciendo los errores médicos.**
6. **Evaluar críticamente cuáles son los servicios necesarios.**

[Informe sobre la Salud en el Mundo - Financiación de la Cobertura Universal - OMS 2010.](#)



2. Mejorar el Financiamiento

Propuestas:

- **Integrar:** Tenemos diferentes financiadores (Ministerios Provinciales, O.S. Provinciales, PAMI, OS Nacionales) y diferentes controladores (SSS, Ministerio de Salud de Nación, de Provincias).
- **Regionalizar.**
- **Dotar al Estado de herramientas de la administración privada.**
- **Que el Estado no compita con el sector privado. Evitar duplicar esfuerzos.**
- **Crear un Seguro Nacional de Enfermedades Catastróficas.**
- **Asegurar facturación y cobro a compañías de seguro.**
- **Potenciar los programas exitosos.**

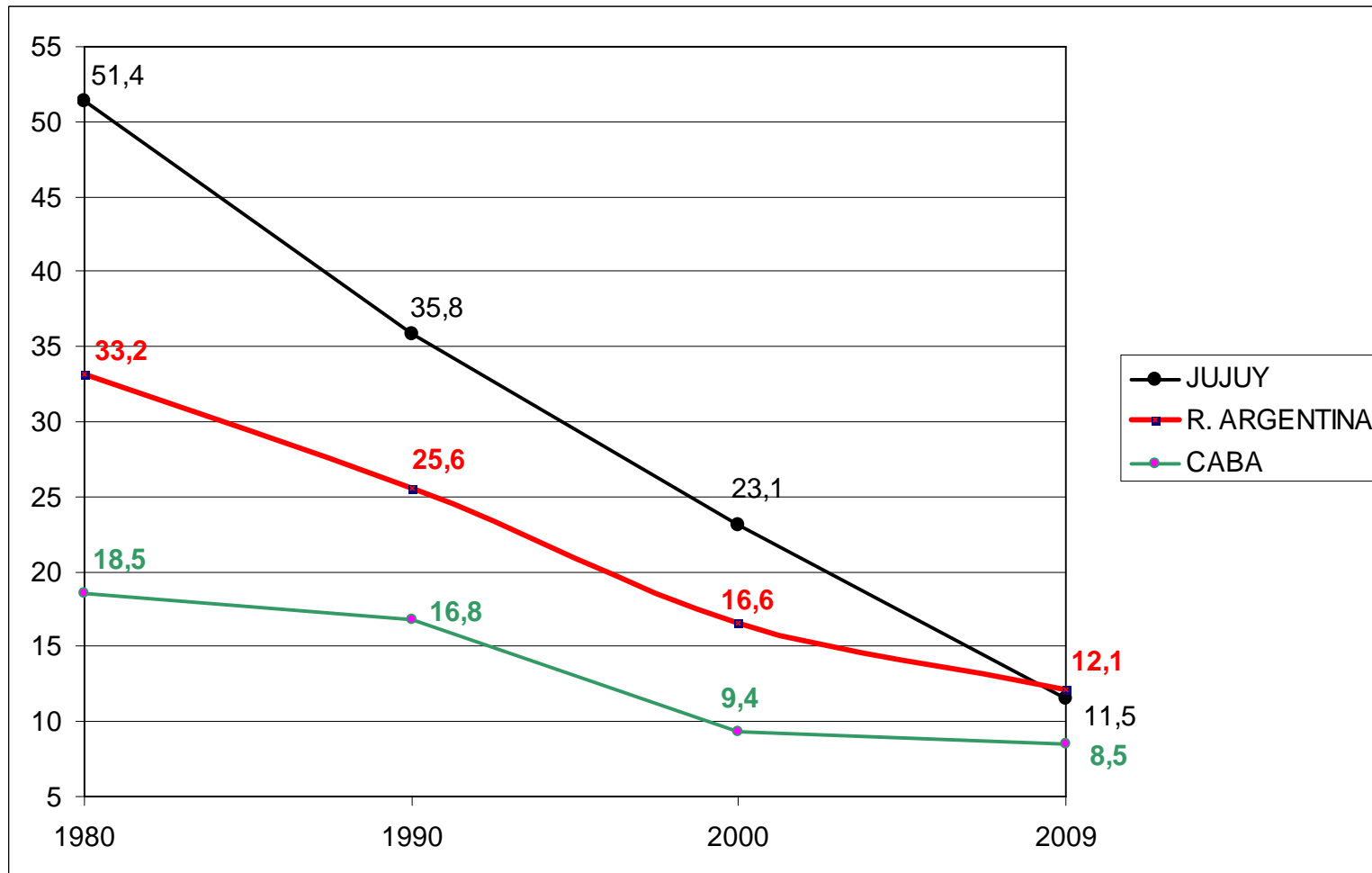


3. Reducir las Inequidades



Tasa de Mortalidad Infantil – Jujuy 1980 – 2009

Comparativo con Tasa MI Nacional y CABA

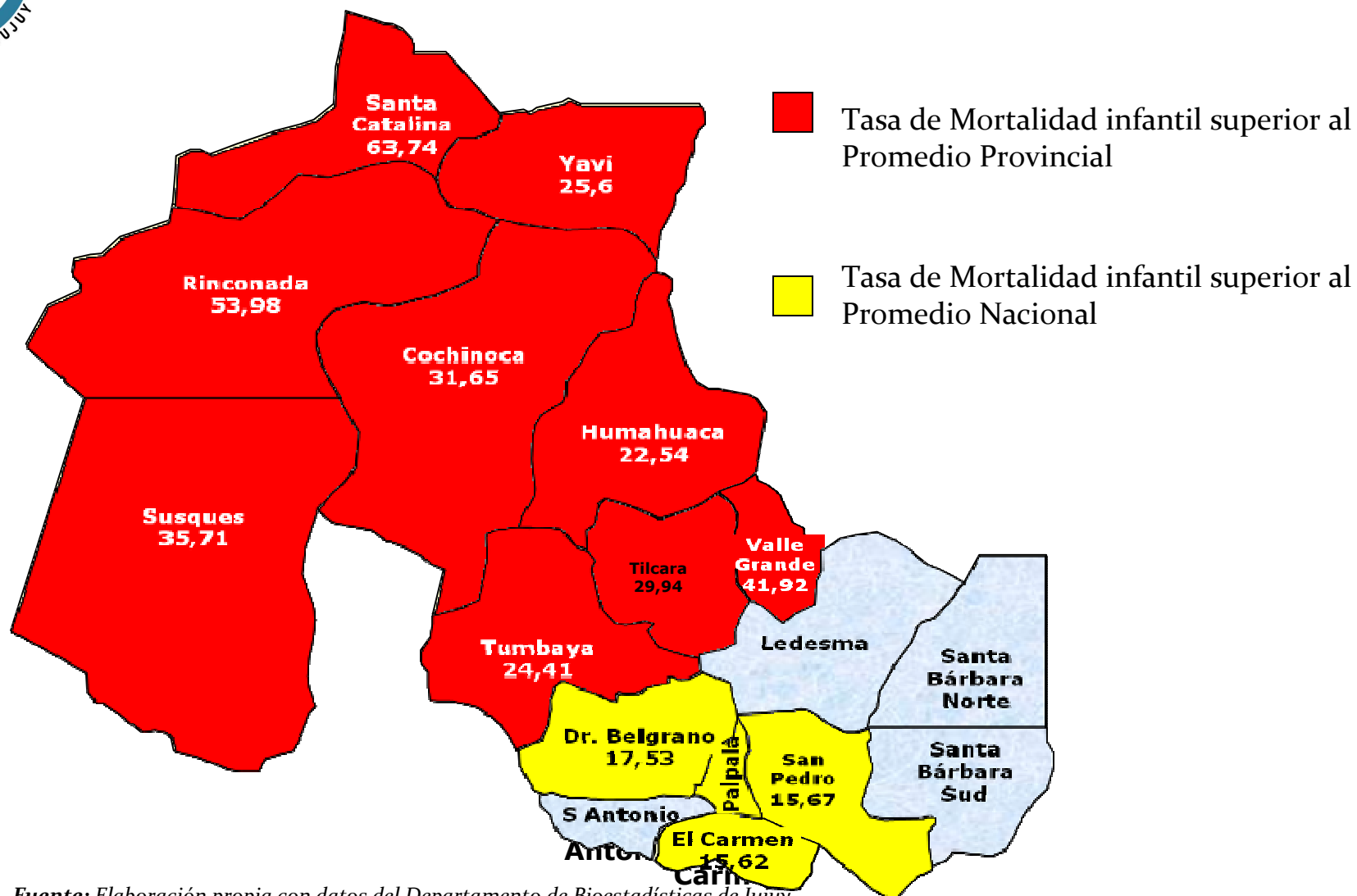


Fuente: Ministerio de Salud de la Nación.



Jujuy – Mortalidad Infantil por Departamentos

Período 2003 - 2006



Fuente: Elaboración propia con datos del Departamento de Bioestadísticas de Jujuy



PRESUPUESTOS PROVINCIALES

SALUD - GASTO PER CAPITA SOBRE TOTAL DE HABITANTES

| REGION | 2006 |
|------------------|--------------|
| PATAGONIA | \$ 67 |
| NOA | \$ 29 |
| NEA | \$ 22 |

Fuente: Elaboración propia con datos de Consultora Economía & Regiones, 2007.



| TRANSFERENCIAS A EFECTORES PLAN NACER - JUJUY | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | Total |
|--|-------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| TOTAL ANUAL | \$ 753.547 | \$ 2.515.944 | \$ 3.212.520 | \$ 7.903.063 | \$ 3.844.647 | \$ 18.581.004 |
| Hospital DR. PABLO SORIA | \$ 14.108 | \$ 397.355 | \$ 516.935 | \$ 1.057.986 | \$ 614.388 | \$ 2.665.580 |
| Hospital De Niños H. Quintana | \$ 0 | \$ 60.834 | \$ 65.939 | \$ 171.650 | \$ 341.454 | \$ 639.876 |
| SAME | \$ 61.632 | \$ 37.569 | \$ 104.900 | \$ 186.350 | \$ 66.300 | \$ 500.350 |
| Hospital San Roque - CAPITAL - | \$ 170.233 | \$ 390.548 | \$ 465.772 | \$ 802.897 | \$ 350.723 | \$ 2.233.791 |
| Hospital ING. CARLOS SNOPEK - ALTO COMEDERO | \$ 46.702 | \$ 169.525 | \$ 134.541 | \$ 284.818 | \$ 85.131 | \$ 720.718 |
| CENTRO SANITARIO | \$ 9.013 | \$ 18.745 | \$ 70.035 | \$ 321.962 | \$ 142.378 | \$ 562.131 |
| Hospital DR. WENCESLAO GALLARDO - PALPALA | \$ 21.002 | \$ 209.678 | \$ 263.953 | \$ 577.278 | \$ 272.762 | \$ 1.386.375 |
| Hospital NUESTRA SRA DEL CARMEN - EL CARMEN | \$ 43.235 | \$ 100.806 | \$ 110.464 | \$ 317.692 | \$ 135.040 | \$ 728.551 |
| Hospital DR. ARTURO ZABALA - PERICO | \$ 109.754 | \$ 237.496 | \$ 246.340 | \$ 638.376 | \$ 197.147 | \$ 1.429.113 |
| Hospital DR. GUILLERMO PATERSON - SAN PEDRO | \$ 116.060 | \$ 207.587 | \$ 170.438 | \$ 424.958 | \$ 187.743 | \$ 1.106.786 |
| Hospital NUESTRA SRA. DE LA ESPERANZA - LA ESPERANZA | \$ 1.426 | \$ 12.177 | \$ 17.867 | \$ 74.243 | \$ 37.070 | \$ 148.214 |
| Hospital LA MENDIETA - LA MENDIETA | \$ 2.595 | \$ 14.040 | \$ 7.815 | \$ 24.450 | \$ 8.108 | \$ 57.157 |
| Hospital PTERO. E. ZEGADA - FRAILE PINTADO | \$ 18.406 | \$ 93.761 | \$ 111.648 | \$ 232.748 | \$ 117.141 | \$ 574.853 |
| Hospital DR. OSCAR ORIAS - LEDESMA | \$ 77.038 | \$ 180.569 | \$ 271.783 | \$ 597.424 | \$ 319.696 | \$ 1.466.762 |
| Hospital de CALILEGUA - CALILEGUA | \$ 15.704 | \$ 29.662 | \$ 36.410 | \$ 123.909 | \$ 39.243 | \$ 248.219 |
| Hospital SAN MIGUEL - YUTO | \$ 18.095 | \$ 76.630 | \$ 96.972 | \$ 274.470 | \$ 101.224 | \$ 567.391 |
| Hospital NTRA SRA. DEL PILAR - EL TALAR | \$ 4.495 | \$ 5.141 | \$ 9.896 | \$ 45.738 | \$ 15.580 | \$ 82.443 |
| Hospital NTRA. SRA. DEL VALLE - PALMA SOLA | \$ 9.118 | \$ 24.964 | \$ 30.334 | \$ 89.553 | \$ 40.461 | \$ 207.734 |
| Hospital de MAIMARA - MAIMARA | \$ 2.938 | \$ 37.179 | \$ 33.841 | \$ 160.866 | \$ 64.615 | \$ 311.661 |
| Hospital de SUSQUES - SUSQUES | \$ 0 | \$ 17.713 | \$ 49.298 | \$ 218.451 | \$ 78.357 | \$ 378.135 |
| Hospital DR. SALVADOR MAZZA - TILCARA | \$ 0 | \$ 55.284 | \$ 83.820 | \$ 190.556 | \$ 96.978 | \$ 433.677 |
| Hospital GENERAL BELGRANO - HUMAHUACA | \$ 0 | \$ 23.141 | \$ 141.817 | \$ 396.183 | \$ 147.477 | \$ 708.618 |
| Hospital NUESTRA SRA. DEL ROSARIO - ABRA PAMPA | \$ 0 | \$ 44.483 | \$ 67.698 | \$ 222.618 | \$ 147.609 | \$ 504.040 |
| Hospital DR. JORGE URO - LA QUIACA | \$ 4.931 | \$ 60.175 | \$ 81.115 | \$ 344.375 | \$ 148.654 | \$ 665.111 |
| Hospital de MONTE RRICO - MONTE RRICO | \$ 7.063 | \$ 10.883 | \$ 22.890 | \$ 123.515 | \$ 89.369 | \$ 253.719 |

Fuente: UGSP Plan Nacer - Ministerio de Salud de Jujuy. Junio 2010.

EFFECTORES BAJO CONVENIO

| EFFECTORES | Total de Efectores Integrantes según tabla. | Efect. c/ Convenio de Gestión Firmado según tabla. |
|------------|---|--|
| | | 270 |

INFORMACIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA EL INICIO A LA ACTUALIDAD

| | | | |
|--|---|----------------|---------------|
| IMPORTES TRANSFERIDOS A EFFECTORES DESDE EL INICIO | Relación entre ingresos recibidos por la provincia y transferencias efectuadas a efectores. | ADMINISTRACION | 23.725.175,52 |
| TOTAL FONDOS TRANSFERIDOS POR NACION DESDE EL INICIO MAS IMPORTES POR COFINANCIAMIENTO | | | 26.675.948,68 |

Fuente: UGSP Plan Nacer - Ministerio de Salud de Jujuy. Julio 2011.



“NO VOLVER ATRÁS EN LO QUE SE AVANZÓ,
COMPLETAR LO QUE QUEDÓ INCONCLUSO Y REALIZAR
LO QUE NO SE INTENTÓ SERA LA CONSIGNA ...”

Raúl Scalabrini Ortiz