

CONSULTA NACIONAL SOBRE LA PROPUESTA DE ESTRATEGIA DE COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD

Argentina

Representación de OPS/OMS en la Argentina

17/07/2014

Informe final sobre la Consulta Nacional sobre el documento de la propuesta de estrategia de cobertura universal de salud. Comentarios generales y sugerencias por cada una de las cuatro líneas estratégicas del Documento.

Contenido

INTRODUCCIÓN	2
COMENTARIOS GENERALES	3
COMENTARIOS POR LÍNEA ESTRATÉGICA	4
Línea estratégica 1: Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud, integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades.	4
Línea estratégica 2: Fortalecer la rectoría y la gobernanza.....	5
Línea estratégica 3: Aumentar y mejorar el financiamiento, con equidad y eficiencia y eliminando el gasto de bolsillo.....	6
Línea estratégica 4: Fortalecer la acción intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud.	8
FOTOS.....	10

INTRODUCCIÓN

Los países de la Región de las Américas han reafirmado su compromiso con la cobertura universal de salud (Plan Estratégico de OPS 2014-2019, Documento Oficial 345, 2013) y solicitaron a la OPS la preparación de una propuesta de estrategia para la cobertura universal de salud (CUS) a través de un proceso participativo.

En este marco se llevó a cabo en la Argentina una consulta nacional el 11 de julio de 2014 en coordinación entre el Ministerio de Salud de la Nación y la Representación de OPS/OMS en la Argentina.

El propósito de dicha Consulta fue enriquecer la propuesta de la estrategia hacia una cobertura universal de salud y conocer las lecciones aprendidas en la Argentina a través de un diálogo amplio entre diversos actores del país.

La misma se realizó en las instalaciones de dicha Representación en Buenos Aires. A ella concurrieron unos 40 participantes. Entre ellos, Secretarios y Subsecretarios del Ministerio de Salud de la Nación, tres Ministros de Salud Provinciales, Jefes de Gabinete, académicos, varios rectores universitarios, decanos y diversos profesionales de la salud.

La Consulta fue abierta por el Dr. Pier Paolo Balladelli, Representante de OPS/OMS en Argentina. Señaló los antecedentes y explicó el propósito de la misma. Luego, los participantes se distribuyeron en cuatro grupos de trabajo para analizar cada una de las cuatro líneas estratégicas del Documento. Se realizó un plenario con las presentaciones de cada Grupo y comentarios finales. Luego se consolidaron las sugerencias surgidas en dicha Consulta a través de la coordinación entre un grupo de trabajo del Ministerio de Salud de la Nación y la Representación de OPS/OMS en Argentina.

Se consideraron varios ejemplos exitosos en la Argentina, unos a nivel nacional y otros en provincias. Se estimó analizarlos y detallarlos mejor en otra instancia posterior.

Es de destacar el alto compromiso y participación personal y activa de las autoridades y equipos de conducción del Ministerio de Salud de la Nación. El Ministerio conformó cuatro grupos para analizar cada línea estratégica del Documento y así poder ofrecer aportes más substantivos durante la Consulta. Luego de dicha jornada, se trabajó en coordinación entre el Ministerio de Salud Nación y OPS-Argentina en la consolidación del informe final de las sugerencias a cada línea estratégica. Así se ha podido lograr un consenso muy participativo.

COMENTARIOS GENERALES

- **Proceso participativo.** Se estimó como muy positivo el llamado a esta consulta nacional para analizar un documento de relevancia con amplia participación de diversos actores.
- **Acceso/cobertura.** Se consideró que sería más adecuado utilizar el término “acceso” en lugar de “cobertura” por diversas razones. Se analizó que puede haber cobertura universal sin que por ello haya un acceso universal (se recordó la accesibilidad económica, cultural, geográfica).
- **CUS y APS.** Se hizo una comparación entre los procesos de la estrategia de APS (1978). Se sugirió que se podría elaborar un plan de acción que incluyera evaluaciones al desarrollo de dicha estrategia.
- **Interdisciplinariedad.** Se apreció el espacio generado por esta Consulta para analizar diversos aspectos de la estrategia, dado el predominio de médicos en estas instancias. Se destacó el tema de la economía y financiamiento de los sistemas de salud.
- **Ejes claves.** Se mencionaron varios ejes centrales en dicha estrategia. El central fue la equidad. Se señaló la fuerte relación entre equidad y sostenibilidad financiera; el equilibrio entre equidad y eficiencia. Otros relevantes son el recurso humano en salud, ambiente y salud.
- **Responsabilidades.** Se hizo referencia al tema de las responsabilidades que tiene la sociedad en su conjunto, los grupos y el individuo. Este tema es transversal en todas las cuatro líneas estratégicas del Documento.

COMENTARIOS POR LÍNEA ESTRATÉGICA

Línea estratégica 1: Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud, integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades.

(Se sugiere cambiar la secuencia de los ítems: en rojo, orden sugerido; en negro, el orden en que aparece en el Documento CUS original).

(26) 27. (Dejar igual)

(27) 28. Agregar al final del párrafo: *La responsabilidad nominada de pacientes, es decir, la población a cargo para la planificación, implementación y evaluación, debe ser la estrategia impulsada por la autoridad política.*

(28) 29. Agregar luego de: "... Consolidar la colaboración en los equipos multiprofesionales de salud y garantizar capacidad resolutiva adecuada con acceso a la información de salud y a servicios de telesalud (incluida la telemedicina)." *Contar con sistemas de información oportunos y de calidad para el gobierno clínico y la atención centrada en el paciente.* Introducir nuevos perfiles profesionales y técnicos en función del conjunto universal de prestaciones garantizadas y exigibles, y del modelo de atención.

(29) 26. Definir el conjunto universal de prestaciones garantizadas y exigibles, integral, de ampliación progresiva, coherente con las necesidades de salud, las capacidades del sistema, y el contexto nacional. El conjunto de prestaciones es un elemento esencial de la garantía del derecho a la salud y, por lo tanto, debe alcanzar a todas las personas por igual, *garantizando el acceso*, independientemente de su capacidad de pago,... (igual hasta el final del párrafo).

30. (Dejar igual).

31. "Implementar... informadas acerca de su salud y la de su familia. Es importante reconocer el papel de *la familia* como proveedora de servicios y cuidado (formal e informal) de la salud.

Línea estratégica 2: Fortalecer la rectoría y la gobernanza.

(En negro, el documento original; en rojo, lo que se sugiere agregar; resaltado en amarillo y tachado, lo que se sugiere eliminar. El ítem 36 se sugiere dividirlo en A y B).

32. Establecer mecanismos formales para la participación y el diálogo *teniendo en cuenta la estructura política del país (unitario o federal)*, a fin de promover la elaboración y ejecución de políticas que sean inclusivas, y de garantizar la *transparencia* ~~rendición de cuentas~~ en el camino hacia la cobertura universal de salud. El diálogo y la participación social en el proceso de elaboración de las políticas deberían garantizar que no predominen algunos intereses en detrimento de otros, excepto en el caso de la equidad y el bien común.

33. Elaborar políticas y planes en los que se manifieste de manera clara y explícita la ~~intención~~ *voluntad* del Estado de transformar su sistema de salud para avanzar hacia la cobertura universal de salud *y su accesibilidad*. Estos planes deberían incluir metas definidas que *permitan su monitoreo y evaluación* ~~se monitoreen y evalúen~~. ~~Instituir~~ *instituyendo* mecanismos para la participación de las *distintas instancias gubernamentales, los ciudadanos, la sociedad civil y de todos los sectores, incluido el sector privado, en dicho* ~~personas y de la sociedad civil, al igual que del sector privado, en el~~ monitoreo y ~~la~~ evaluación.

34. El marco legal y regulatorio debe mostrar el compromiso de la sociedad con la cobertura universal de salud. ~~Debe~~ *Se deben* establecer las medidas y garantías necesarias para lograr *que* todos los elementos del derecho a la salud arriba mencionados *se realicen y contribuyan* ~~y, por consiguiente, contribuir~~ al goce de todos los demás derechos vinculados a la salud. Para lograr la cobertura universal de salud las autoridades nacionales de salud deben fortalecer su función de rectoría en el sector de la salud, asegurando las funciones esenciales de salud pública y ~~fortaleciendo~~ *consolidando* la gobernanza.

35. Desarrollar ~~la reglamentación~~ *las reglamentaciones* como instrumento eficaz para asegurar el acceso y la calidad de la atención en los servicios de salud; *para* la formación, distribución y *condiciones de trabajo de los RRHH en salud para la* actuación adecuada de los ~~mismos recursos humanos~~; la movilización y la asignación de recursos ~~financieros~~ *económicos necesarios* a fin de promover la equidad y el acceso, y de ~~garantizar la~~ ~~protección financiera~~; la calidad y el uso de las tecnologías en beneficio de las personas; y la participación de todos los sectores, incluido el privado, en el avance hacia la cobertura universal de salud.

36. *A* Fortalecer los sistemas nacionales de información a fin de ~~hacer~~ *posibilitar* el monitoreo y evaluar el progreso hacia la cobertura universal de salud ~~Los datos deben~~

~~desagregarse a fin de facilitar el monitoreo de los avances en torno a y la equidad con la integración y armonización de todos los sistemas tanto nacionales como jurisdiccionales. La elaboración de una agenda de investigación y una mejor gestión del conocimiento son elementos esenciales~~

36 B Es importante la elaboración de una agenda de investigación y una mejor gestión del conocimiento como elementos esenciales para el abordaje de los determinantes de la salud, el aseguramiento de la calidad y el acceso de los servicios de salud, la incorporación de tecnologías y la efectividad de los programas y acciones que se implementen.

Línea estratégica 3: Aumentar y mejorar el financiamiento, con equidad y eficiencia y eliminando el gasto de bolsillo.

(La sugerencia del grupo está en rojo y en amarillo y tachado lo que se eliminaría, al cambiar el modo de redacción no se pudo ensamblar como en las líneas estratégicas 1 y 2).

~~37. Aumentar el financiamiento público de la salud, de una manera eficiente y sustentable. Un gasto público destinado a la salud de 6% del PIB es una condición necesaria — aunque no suficiente — para reducir las inequidades en el marco de la cobertura universal de salud. El incremento de los recursos públicos para la salud debe aumentar la equidad en la asignación al dirigirse en forma prioritaria al primer nivel de atención, mejorar su capacidad resolutoria y su capacidad articuladora de las redes integradas de servicios.~~

37. Gestionar el financiamiento público de la salud, de una manera eficiente y sustentable. Una asignación eficiente del gasto público destinado a la salud es una condición necesaria para reducir las inequidades en el marco de la cobertura universal de salud reconociendo las particularidades de los países. Una adecuada asignación de los recursos debe aumentar la equidad al dirigirse en forma prioritaria al primer nivel de atención, mejorar su capacidad resolutoria y su capacidad articuladora de las redes integradas de servicios.

Todos los países pueden encontrar mecanismos para mejorar la eficiencia de sus sistemas sanitarios, liberando así los recursos que podrían emplear para cubrir a más gente y más servicios. Es posible mejorar la eficiencia, mediante la adopción de una propuesta más estratégica en la prestación o compra de los servicios sanitarios. Resulta clave que los países decidan qué servicios comprar en función de la información que se tenga sobre las

necesidades sanitarias de la población, los costes y vincular los pagos a prestadores a su desempeño, acceso efectivo y calidad.

~~38. Eliminar el pago directo en el momento de la prestación de servicios que se constituye en barrera financiera para el acceso a los servicios de salud garantizados. Esto aumentará la protección financiera al disminuir la inequidad y la exposición a gastos catastróficos y al empobrecimiento. Un fondo prepago mancomunado que se base en el principio de la solidaridad y que permita las subvenciones cruzadas de las personas saludables a las personas enfermas, de los ricos a los pobres y de los jóvenes a los adultos mayores, debería sustituir el pago directo. Esta es una estrategia efectiva para aumentar la equidad y la eficiencia del sistema de salud.~~

38. Los países pueden acelerar el progreso hacia la cobertura universal mediante la disminución de la dependencia de los pagos directos hasta eliminarlos. Eliminar el pago directo en un conjunto de prestaciones prioritarias y universales a fin de eliminar barreras financieras de acceso a servicios de salud garantizados y nominalizados. Esto aumentará la protección financiera al disminuir la inequidad y la exposición a gastos catastróficos y al empobrecimiento. Un fondo prepago mancomunado (el cual podría estar conformado por impuestos generales y/o descuentos a los salarios, obligatorios y/o voluntarios) que se base en el principio de la solidaridad y que permita las subvenciones cruzadas de las personas saludables a las personas enfermas, de los ricos a los pobres y de los jóvenes a los adultos mayores, debería sustituir el pago directo. Esta es una estrategia efectiva para aumentar la equidad y la eficiencia del sistema de salud y la organización del financiamiento y la distribución de recursos.

~~39. Mejorar la eficiencia del financiamiento y la organización del sistema de salud. En cuanto a la eficiencia en la organización de los servicios es necesario alinear los incentivos y mecanismos de pago con resultados de avance hacia la cobertura universal de salud; racionalizar la introducción y el uso de medicamentos y otras tecnologías de salud con un enfoque integrado y multidisciplinario; mejorar las compras de insumos, medicamentos esenciales y otras tecnologías de salud aprovechando economías de escala y adoptando procesos transparentes para la adquisición; además de luchar contra la corrupción, entre otros.~~

40. Establecer procesos institucionalizados para la priorización de servicios a incluir en el conjunto garantizado, que incluyan pero no se limiten al análisis de su efectividad, costo efectividad/beneficio/utilidad/eficacia, impacto presupuestario, análisis de la capacidad de de la oferta, evaluación ética, impacto sobre la presión tributaria y/o las cargas laborales, etc., teniendo en cuenta los sistemas de salud y las organización política

(federal o unitaria) de los Estados Miembros. Esto requiere la creación o adecuación de marcos legales necesarios para su efectiva implementación.

Línea estratégica 4: Fortalecer la acción intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud.

(Se presenta una consideración general y conceptual. En rojo lo que se considera fundamental).

Se considera fundamental centrar el enfoque de la estrategia en el **Derecho a la Salud**. Esto conlleva la perspectiva del acceso a la salud.

El Derecho a la Salud significa lo que la persona tiene como condición innata. Esto es, el derecho a gozar de un medio ambiente adecuado para la preservación de su salud, el acceso a una atención integral de salud, el respeto a su cosmovisión del proceso salud - enfermedad. Este derecho es inalienable y es aplicable a todas las personas sin importar su condición social, económica, cultural o racial. Para que las personas puedan ejercer este derecho, se deben considerar los principios de accesibilidad y equidad.

Incorporar la visión del Derecho a la Salud conlleva la necesidad de hacerlo desde el enfoque de los **Determinantes Sociales de la Salud**, eje que se considera debería ser central de la propuesta.

La revisión de estos dos aspectos (Derecho a la Salud y Determinantes sociales de la salud) implica un cambio de visión de la Estrategia que deriva en su modificación de Cobertura Universal de Salud hacia Acceso Universal de Salud.

En este sentido, se propone colocar a la línea estratégica “Fortalecer la acción intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud”, que figura en cuarto lugar como primer línea estratégica. Así será posible llevar adelante una Estrategia de Acceso Universal que contemple acciones intersectoriales y transversales para obtener resultados de salud satisfactorios.

Es importante hacer referencia a la necesidad de integración vertical y horizontal entre actores, sectores y jurisdicciones para fortalecer la acción intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud.

Con relación al empoderamiento de la comunidad, se sugiere que en el Documento se explicita el derecho a la información por parte de la comunidad para la exigibilidad de

otros derechos. Como así como enunciar la necesidad de contar con dispositivos formales de participación ciudadana.

FOTOS





