



ENTREVISTA | DR. JUAN LUIS MANZUR | MINISTRO DE SALUD DE LA NACIÓN

ESTAMOS DANDO UN GRAN PASO HACIA LA EQUIDAD EN LA ATENCIÓN DE LA SALUD

JUAN LUIS MANZUR ES MÉDICO CIRUJANO, SANITARISTA Y MÉDICO-LEGISTA. ACTUALMENTE OCUPA EL CARGO DE MINISTRO DE SALUD DE LA NACIÓN. EN ESTA ENTREVISTA NOS CUENTA DETALLES DEL PLAN NACER LUEGO DENOMINADO PROGRAMA SUMAR, EXPLICA EL TRABAJO EN CONJUNTO CON NUESTRA FACULTAD Y ENTRE SUS IDEAS REFLEXIONA SOBRE EL CONJUNTO DE POLÍTICAS DE SALUD INCLUSIVAS, CENTRADA EN LA PROMOCIÓN Y EL CUIDADO DE LA SALUD.

¿Cómo surge el Plan Nacer luego denominado Programa SUMAR y cuáles son sus objetivos?

El Plan NACER, hoy Programa SUMAR, comenzó a implementarse en el año 2004 por el presidente Néstor Kirchner, y surgió con el objetivo de atacar las causas de la mortalidad infantil y materna, a través del fortalecimiento de la oferta pública de salud y la

promoción de un cambio cultural en la gestión de la salud pública. Para transformar en hechos el acceso equitativo a la salud de toda la población, el Programa llevó a cabo un proceso de priorización explícita de prestaciones dirigidas a la población más vulnerable, brindando financiamiento adicional en la búsqueda de resultados sanitarios, como parte central de un

conjunto de políticas de salud inclusivas, centradas en la promoción y el cuidado de la salud. Una de las prioridades en nuestra gestión es la ampliación de derechos en materia sanitaria, y con un Estado presente y políticas activas como lo es el SUMAR, es posible reducir lo que se denominan las causas duras de la mortalidad infantil.

¿En qué medida tales objetivos fueron modificándose a través del estado de avance del acuerdo y de la realidad que lo atraviesa?

El Plan Nacer se inició en las 9 provincias del norte argentino, por ser las provincias con mayor proporción de población sin cobertura de salud y con mayores tasas de morbi-mortalidad materno infantil. Luego se amplió en el 2007 a las restantes 15 provincias. Con el correr de los años, en función de su gestión estratégica, las alianzas generadas y los resultados conseguidos, el Programa se ha convertido en una de las banderas del Ministerio de Salud de la Nación, promoviendo un sistema de salud más eficaz, inclusivo y equitativo. Es por ello que en el año 2010 se incorporó el Programa Nacional de Cardiopatías Congénitas que busca disminuir la lista de espera de los niños cardiopatas y financiar la operación de ciertas patologías. Posteriormente, en el año 2012 se puso en marcha en el mes de marzo el Paquete Perinatal de Alta Complejidad que financia el cierre de brechas de calidad en la atención de prestaciones de cuidado y atención de alta complejidad en mujeres embarazadas y recién nacidos. Luego en agosto del mismo año se puso en marcha el Programa SUMAR, la ampliación y evolución del Plan Nacer, incorporando niños de 6 a 9 años, a la población adolescente (de 10 a 19 años de edad) y las mujeres jóvenes y adultas (de 20 a 64 años de edad), con más de 400 prestaciones.

¿Qué significa para el Ministerio realizar convenios con la Facultad de Ciencias Económicas de La Plata?

Para evaluar su efectividad, perfeccionar el diseño y priorizar nuevas prestaciones, el Programa cuenta con una agenda de estudios, donde la Facultad de Ciencias Económicas es un aliado estratégico. La articulación hace ya más de cinco años potenció la evolución del Programa, promoviendo un nuevo modelo de gestión para la salud que se encuentra a la vanguardia de las políticas públicas.

¿Cuáles cree que son los aportes más significativos de la casa de estudios?

El Programa busca desarrollar una agenda innovadora de estudios e investigaciones aplicadas que permitan mejorar la gestión basada en la evidencia. En esta tarea, la Facultad de Ciencias Económicas contribuye a la priorización de políticas públicas y decisiones, a través de diferentes estudios como la estimación del valor de la cápita o la evaluación de la capacidad de la oferta pública para brindar las prestaciones del Plan de Servicios de Salud del Programa.

¿En qué medida las universidades son actores claves en el proceso de decisiones?

Siguiendo con los lineamientos establecidos por la Organización Mundial de la Salud, que en su informe del año 2013 señaló que formular y responder preguntas de investigación es una necesidad de todos los sistemas de salud nacionales para avanzar en el camino hacia la cobertura universal, el trabajo junto a las casas de estudio contribuye al monitoreo, evaluación y divulgación de la experiencia. Este proceso de aprendizaje institucional, permite a su vez, la toma de decisiones oportunas para la gestión pública.

¿Cree que esta experiencia conjunta puede convertirse a futuro en un nuevo modelo de gestión del sistema de Salud Público?

A través del Programa SUMAR, se han desarrollado los Seguros Públicos Provinciales de Salud, que representan un nuevo actor institucional dentro de los Ministerios de Salud provinciales. Los Seguros permiten distinguir la función de compra de la función de provisión en el sector público de la salud. Esta separación permite la generación de un proceso de compra estratégica de servicios de salud (complementario a la modalidad tradicional de financiamiento por presupuesto), orientando la oferta de salud a través del financiamiento, y promoviendo un nuevo modelo de gestión y cambio en el gerenciamiento de la salud pública.

¿Entre las iniciativas del Programa se encuentra el Plan de Servicios de Salud, podría explicarnos en qué consiste?

El Plan de Servicios de Salud (PSS) es la piedra angular para fortalecer las funciones esenciales del sistema de salud. El PSS permite explicitar el alcance

y contenidos del derecho a la salud de la población, precisando los cuidados y las acciones que las personas pueden reclamar legítimamente al sistema de salud. En el proceso de gradual de formación de capacidad prestacional, la explicitación cumple el rol estratégico de comunicar y orientar a la oferta de salud hacia las prioridades establecidas por los ministerios provinciales. La explicitación favorece la mejor asignación de roles y competencias de los distintos proveedores de servicios de salud de acuerdo a su capacidad prestacional.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) propone un sistema de financiación sanitaria de manera que, en principio, todas las personas tengan acceso a los servicios sin sufrir dificultades financieras, en el caso de nuestro país ¿cómo es el estado de situación en relación a esta premisa?

En línea con lo propuesto por la OMS, y de acuerdo a lo consagrado en nuestra Constitución Nacional y los tratados internacionales que la integran, el Estado argentino garantiza el acceso gratuito a todas las intervenciones de salud que pueda requerir una persona en cualquier momento de su vida y según su diagnóstico, para poder crecer y desarrollar una vida normal.

Uno de los pilares estratégicos de la política del Ministerio es el avance en el abordaje de la gestión de la salud desde una perspectiva de derechos, integrando instrumentos que permiten el avance efectivo en las distintas dimensiones de la cobertura universal.

En el momento de diseñar y pensar una campaña de Salud determinada, ¿cuáles cree que son los elementos o soportes indispensables para llevarla a cabo, qué importancia tiene en ese sentido la relación comunicación y salud?

La comunicación es uno de los ejes fundamentales para llevar un mensaje claro y directo a los usuarios del sistema público de salud. Los equipos de difusión trabajan intensamente, incorporando las nuevas tecnologías, para mejorar las herramientas de vinculación con la población. En este momento estamos realizando, por ejemplo, campañas a través de las aplicaciones con telefonía móvil, cuyo uso cotidiano se ha expandido entre todos los grupos sociales. Desde nuestro sector creemos que su utilización será valiosa para avanzar en la mayor concientización sobre la importancia del cuidado de

la salud. En este sentido, destaco que las Asignaciones Universal por Hijo y por Embarazo y al Programa PROGRESAR han contribuido de manera significativa a que la población concorra más asiduamente a realizarse controles y a una mayor conciencia sobre la importancia del cuidado de la salud.

¿En qué medida se perciben los aportes de la Facultad de Ciencias Económicas para contribuir a resolver los aspectos prestacionales relacionados con patologías como las cardiopatías congénitas o la salud materno neonatal?

Gracias a los estudios realizados junto a la Facultad, hemos avanzado en la ampliación de derechos en materia de acceso a la salud, y la ampliación de la cobertura de cardiopatías es un claro ejemplo de ello. La solidez del proceso de implementación del Plan Nacer posibilitó que en el año 2010 se extendiera la cobertura del Programa incluyendo el financiamiento para la atención integral de las cardiopatías congénitas. La incorporación se inició con el trabajo realizado por la Facultad para evaluar la oferta de servicios de cirugía cardiovascular en el subsector público, analizar las posibilidades de ampliación de dicha oferta, e implementado una metodología de costos para aplicar al proceso de atención de Cirugías Cardiovasculares Congénitas y construir precios para ellas. El mismo proceso fue llevado a cabo para las prestaciones que se incluyeron en el cuidado materno neonatal que abarca las prestaciones de alta complejidad de mujeres embarazadas y del recién nacido. El aporte de la Facultad para el dimensionamiento y posterior evaluación fue fundamental para implementar una política activa busca reducir las causas duras de la mortalidad infantil y adolescente en nuestro país.

El trabajo en conjunto con la Facultad en alguna medida apuesta a los niños y a las nuevas generaciones en relación al sistema de salud, ¿qué reflexión le merece este desafío?

Estamos dando un gran paso hacia la equidad en la atención de la salud y nos quedan por delante, importantes desafíos en la ampliación del beneficio hacia toda la población que se atiende en el subsector público. Es nuestra meta, trabajar para lograr un sistema de salud que supere la fragmentación en el sector público, y se integre también, con el sub-sector privado, avanzando hacia la consolidación de una cobertura de salud universal y de calidad. ■