



**Sistema Nacional Integrado
de Salud Argentino**
Ejes Centrales
Propuestas 2020/2024

EJES CENTRALES PARA UN PROGRAMA DE SALUD 2020/2024

Concebimos a la salud como un derecho universal, una conquista social e histórica de la comunidad y una responsabilidad indelegable del Estado.

Salud ha dejado de ser solo un sector o una cuota-parte de la organización del Estado para transformarse en el resultado de una convergencia que define el núcleo central de una plataforma de gobierno.

La idea de la Salud como resultado de políticas públicas que colocan al ser humano- individual y colectivo- en el centro de su preocupación coincide fuertemente con la esencia misma de una fuerza política que se para frente a la posibilidad de modificar sus factores determinantes, como empleo digno, redistribución del ingreso, cuidado del medio ambiente, protección social y canales fluidos de participación popular, entre otros.

El acceso universal a la salud y la educación gratuitas de calidad califican un proyecto de gobierno. Esto se pone de manifiesto en los países centrales, donde fuerzas en el extremo del espectro político forcejean sobre estos dos componentes, en ocasiones conceptualizados como derecho, en otras como mercancía.

A. EJES ESTRUCTURALES

A1. Reestructuración del Sistema de Salud

Tras décadas de fragmentación y segmentación crecientes del Sistema de Salud se debe poner en marcha un proceso que conduzca a una solución estructural: la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud Argentino (SNISA).

El SNISA es un sistema mixto con centralidad en el subsector público, de carácter federal, pero fortalecido y articulado en una **red nacional**. Este implica **municipios** crecientemente involucrados en la construcción de un primer nivel con alta capacidad resolutive, **provincias** coordinando servicios e infraestructura de complejidad creciente y una fuerte intersectorialidad orientada a la promoción, estableciendo una alianza estratégica con el mundo del trabajo y de la seguridad social, con mecanismos de regulación ágiles y transparentes para el subsector privado; a su vez piensa un Ministerio de Salud a nivel nacional que ejerza rectoría, construya soberanía sanitaria y cuente con instrumentos que garanticen el derecho a la salud y la equidad global del sistema en todo el territorio nacional.

Para ello, las medidas fundamentales serán:

- La consolidación de un **marco normativo** a través de una Ley Nacional de Salud -en la medida que sea posible con una Nueva Constitución- que incorpore a la salud como derecho humano y que establezca al SNISA como estructura nacional que comprenda a todas las jurisdicciones y subsectores.
- La recuperación de la **gobernanza** del sistema de salud a través de la conducción global de políticas de salud de los organismos nacionales: Ministerio Nacional, recuperado en su función y autoridad; la reformulación de la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS) como organismo operativo del SNISA, bajo un criterio general de centralización normativa y descentralización operativa del

INSSJP/PAMI, ANMAT y ANLIS, y la jerarquización del Consejo Federal de Salud (COFESA).

- El aumento de la **inversión directa** en salud del Estado nacional a través de un Fondo Nacional de Salud. El desarrollo de un fuerte programa de inversión para la puesta en marcha de los hospitales construidos y hoy negligentemente abandonados para poner en valor el subsector público de la salud (Hospitales y Centros del Primer Nivel de Atención) en **infraestructura, equipamiento y fuerza laboral**. El apoyo con inversión directa del Estado nacional a los **hospitales de Alta Complejidad** en las provincias.
- La puesta en marcha del sistema de **recupero de las prestaciones** realizadas por entes estatales a subsectores de obras sociales (O.S.) y de medicina prepaga: el subsector público obtendrá una remuneración por los servicios prestados a beneficiarios de la seguridad social y de seguros privados. En el caso de las obras sociales con las que se celebren convenios se realizarán descuentos promedio de hasta un 33 % de los valores de mercado o de nomenclador definido, lo cual podrá considerarse un subsidio explícito del Estado a la seguridad social y a los trabajadores, a cambio de un sistema de cobro automático de lo facturado desde la misma recaudación AFIP o desde la SSS de todas las prestaciones. De resultar necesario, se dispondrá una auditoría de la SSS por jurisdicción o por distrito sanitario para convalidar la cantidad y calidad de las prestaciones.
- La instauración de una nueva modalidad para la “**libre elección**” entre obras sociales, que impida el desfinanciamiento de aquéllas y mejore las prestaciones de salud para los afiliados.
- La constitución de una **Red de Establecimientos Públicos de Salud en Toda la Argentina** (R.ES.PU.E.S.T.A.) mediante la **integración territorial** progresiva del subsector. Esto proveerá la articulación con el subsector de obras sociales nacionales y provinciales para un uso más eficiente y eficaz de los recursos sanitarios.
- El mejoramiento y optimización de la capacidad prestacional propia del

subsector de obras sociales y del privado sin fines de lucro, con incentivos para el desarrollo de infraestructura y capacidad de administración propias, y la articulación funcional entre ellas y con la Red Federal de Establecimientos Públicos (R.ES.PU.E.S.T.A).

- El fortalecimiento del **Primer Nivel de Atención** a través de la creación de un Programa Nacional de APS y Salud Comunitaria con equipos de salud cada 1.500 habitantes para todo el SNISA, y un sistema de referencia y contrarreferencia que, cuando sea necesario y oportuno, desbordará los límites provinciales si con ello se generan mejores oportunidades resolutivas en una lógica de complementariedad interprovincial, poniendo en red los establecimientos públicos en salud de toda la Argentina (R.ES.PU.E.S.T.A).
- La optimización de la utilización de las **TICs en salud**, recuperando la fuerte inversión en fibra óptica realizada hasta el 2015 y extendida hasta el Primer Nivel de Atención, consolidando un sistema nacional de telemedicina y educación permanente en salud.
- La **reorganización territorial** del sub-sector público con criterios modernos, dinámicos y flexibles de regionalización y fortalecimiento de la salud, así como la complementariedad intra e inter provincial.
- La promoción de la **Participación Comunitaria** activa y planificada de los diferentes dispositivos sanitarios (programas, hospitales, centros de salud), generando acciones de complementación y articulación interdisciplinaria e intersectorial en los territorios. La creación de los Concejos Vecinales de Salud.

A2. Política Nacional de Medicamentos

Los medicamentos son bienes sociales y por lo tanto, el acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces en la cantidad y oportunidad adecuadas es un derecho.

Para su garantía se propone:

- El relanzamiento de la **Agencia Nacional de Laboratorios Públicos** de medicamentos, con inversión en producción estatal y articulación de todos los laboratorios, nacionales y provinciales entre sí y con el sistema científico – tecnológico.
- La definición de un **vademécum básico nacional**, considerando a los medicamentos como bienes sociales indispensables para asegurar el derecho a la salud.
- La revitalización del Programa REMEDIAR de **provisión de medicamentos** con financiamiento presupuestario genuino proveniente del tesoro nacional.
- La promoción de **compras centralizadas y conjuntas** entre Nación, Provincias, PAMI y obras sociales que opten por adscribir al SNISA y la utilización del poder de compra del Estado para el control de precios abusivos.
- La reinstalación de los **mecanismos regionales** (entre países en desarrollo-CTPD), promoviendo un fuerte estímulo a la I+D con el horizonte de sustitución creciente de importaciones, especialmente para los medicamentos de alto costo/precio (MAC/P).
- La **defensa del desarrollo nacional** de medicamentos y productos médicos en general, en especial los MAC/P, a través de políticas de patentes y propiedad intelectual tales como las Guías de Patentabilidad del Instituto Nacional de Propiedad Industrial, entre otras.
- La promoción de la participación activa del Estado para garantizar accesibilidad a los medicamentos a través de **políticas intersectoriales de precios y comercialización**.
- El desarrollo de políticas activas para un **uso racional de los medicamentos** y de normas regulatorias orientadas a frenar el avance de la medicalización de la vida.

A3. Fuerza laboral en salud (RRHHS)

Las y los trabajadores son un elemento central para el funcionamiento del SNISA. Se debe contar con una fuerza laboral en salud acorde a las necesidades sanitarias del país, con remuneraciones y condiciones laborales dignas y con un compromiso con la población y el nuevo Sistema Nacional Integrado (SNISA). Para ello se propone:

- El establecimiento de una **paritaria nacional para el personal de salud** que ayude a reducir la brecha en las condiciones laborales entre jurisdicciones; la misma deberá contar con una co-financiación del Fondo Nacional de Salud.
- La creación de la **carrera sanitaria nacional** que compatibilice títulos e incumbencias, que prevenga la posible discriminación entre profesiones, determine la homologación progresiva de cargos y salarios, reduzca la puja salarial entre jurisdicciones, facilitando así la movilidad y complementariedad, y que asegure la educación permanente.
- La promoción de la sanción de la ley de **equipos básicos de salud**, que garantice la presencia de equipos interdisciplinarios, incluyendo promotores comunitarios en Centros de Atención Primaria de todo el país incorporándolos en la carrera sanitaria nacional.
- La creación de un plan integral de **fortalecimiento de la enfermería** de alcance nacional. Un plan para la formación de 100.000 nuevos enfermeros y enfermeras en todo el país para cubrir las necesidades de hospitales y del Primer Nivel de Atención con sus correspondientes orientaciones. Este buscará propiciar la inclusión de la profesión de enfermería en todas las carreras y escalafones en el país.
- La creación de la **Escuela Nacional de Gobierno en Salud** para ampliar la capacitación, capacidad de investigación y evaluación de las y los trabajadores de salud en todo el territorio nacional; esta articulará en una red los programas e instituciones educativas que se orienten a fortalecer la soberanía sanitaria

(RE.P.I.EN.S.SA.), favoreciendo la capacitación en gestión, la profesionalización de los cuadros técnico administrativos y promoviendo investigaciones en el ámbito de los servicios de salud tanto hospitalarios como comunitarios.

- La creación de una entidad interministerial entre las carteras de salud y educación nacionales y provinciales para reformular las curriculas y fomentar la formación de trabajadores de la salud de todos los niveles profesionales, técnicos y administrativos en función de las necesidades sanitarias del país.

A4. Sistemas de información

Los Sistemas de Información son herramientas que permiten generar información sensible, adecuada y oportuna para la toma de decisiones en salud. La disponibilidad de este conocimiento en procesos de planificación, ejecución y evaluación de políticas es esencial en el SNISA. Actualmente el sistema de información sanitaria es deficitario, funciona con demoras en la circulación de los datos y con escasa información sobre el sistema de salud. Para modificar esto resulta necesario:

- Redefinir los indicadores nacionales, provinciales y municipales para permitir la evaluación de las políticas propuestas en este documento a partir del conocimiento epidemiológico y de las prioridades establecidas.
- Articular y compatibilizar los sistemas de registro de información entre las diferentes jurisdicciones y subsectores del sistema de salud.
- Crear un sistema que permita disponer de información en tiempo real en los distintos niveles de gestión para garantizar la toma de decisiones con información adecuada.
- Desarrollar un programa de inversión para asegurar la historia clínica única y digital en todo el territorio nacional.
- Fortalecer las áreas de gestión y los equipos de salud locales destinados a la investigación epidemiológica y a la generación de información municipal,

provincial y nacional para permitir la adecuada toma de decisiones.

- Definir a nivel nacional, a través del COFESA y a partir de los datos epidemiológicos compartidos por las provincias, los estándares de cuidado para todos los subsectores del SNISA con el objetivo de asegurar la calidad de la atención y el uso eficiente de los recursos.

B. EJES TEMÁTICOS

B1. Salud mental

- Plena implementación de la ley Nacional 26.657 para llevar a cabo la reforma pendiente de efectores y prácticas de salud mental, y para que la salud mental sea parte integral del SNISA.
- Refuncionalización efectiva de la Comisión Nacional Interministerial en Salud Mental y Adicciones (CONISMA), con su conformación original, para el diseño y la implementación de políticas intersectoriales.
- Implementación de estrategias de rehabilitación y externación sustentable con dispositivos clínicos, económicos y habitacionales; creación de los dispositivos comunitarios necesarios con un sistema de apoyo.
- Establecimiento de un programa de prevención y asistencia para las personas con consumo problemático de sustancias con enfoque en la reducción de daños. Desarrollo de dispositivos públicos para el tratamiento acordes a la Ley Nacional de Salud Mental.
- Reglamentación de la Ley que crea el Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (IACOP).
- Inversión en los hospitales generales para el desarrollo de dispositivos adecuados para la internación.
- Efectivización en cada jurisdicción provincial del Órgano de Revisión previsto por la ley nacional.
- Desarrollo de una política federal para el uso racional de psicofármacos.

B2. Salud y género

- Creación e implementación de un Sistema Nacional de Cuidados como política pública que incluya el reconocimiento de los cuidados no remunerados (implementación de licencias, espacios de cuidado para la infancia, Asignación Universal para personas que desarrollan tareas de cuidados no remunerados).
- Desarrollo de políticas que promuevan la salud sexual de toda la población para el ejercicio de una sexualidad protegida de toda discriminación y violencia.
- Promoción de la sanción de una ley de interrupción voluntaria del embarazo segura y gratuita y generación de las condiciones necesarias para que el sistema de salud garantice ese derecho (producción pública de misoprostol, mifepristona y toda tecnología médica que sea pertinente).
- Adecuación de los efectores de salud para la plena implementación de la Ley N° 25.929 (Parto respetado) y desarrollo de políticas de prevención de la violencia obstétrica.
- Generación de estrategias integrales para el abordaje sanitario de las distintas formas de violencia de género (de acuerdo con las definiciones de la Ley 26.485).
- Desarrollo de estrategias que garanticen la inclusión de la diversidad y disidencias sexuales en los programas sanitarios y la equiparación de su acceso a los servicios de salud al del resto de la población.
- Incorporación de indicadores sanitarios que permitan evaluar el impacto diferencial de género a aquellos indicadores generales ya existentes.
- Promoción de servicios de salud libres de discriminación sexista.

B3. Salud y Ciencia y Tecnología

- Creación de un área de promoción y seguimiento de políticas de ciencia y tecnología en salud articulada con el CONICET, las Universidades Nacionales y el MinCyT. La misma priorizará los proyectos que trabajen con las necesidades sanitarias, epidemiológicas y de infraestructura definidas en el COFESA y/o

grupos temáticos de trabajo en todo el país.

- Acompañamiento de proyectos vinculados a las “enfermedades huérfanas” y a aquellos que promuevan la sustitución de importaciones de insumos y tecnología sanitaria de alto costo y amplia utilización.
- Jerarquización de la Agencia Nacional de Laboratorios de Producción Pública (ANLAP) a partir de búsqueda de la ampliación de la cantidad y los tipos, de la producción pública de medicamentos y tecnología sanitaria.
- Promoción asociaciones público-privadas con la industria farmacéutica con el objetivo de realizar sustitución de importaciones, transferencia tecnológica y disminución de los precios de los productos farmacéuticos, de los insumos y equipos.
- Jerarquización de la Agencia Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud recuperando la red de institutos nacionales especializados en todo el país (ANLIS-Malbrán) a través de la mejora de sus laboratorios; generación de mayores oportunidades de capacitación y formación de su personal con el objetivo de fortalecer las investigaciones epidemiológicas, infectológicas, toxicológicas, nutricionales y de salud ambiental.

B4. Salud Laboral

- Pasar de un sistema centrado en el riesgo a un sistema centrado en la promoción de la salud y el desarrollo integral de las y los trabajadores.
- Integrar el área de salud laboral al SNISA en reemplazo del sistema de riesgos del trabajo.
- Crear espacios de participación de las y los trabajadores en el diseño e implementación de las acciones de promoción de la salud laboral.
- Fomentar desde lo estatal la conformación efectiva de las comisiones mixtas de seguridad e higiene (que pueden comenzar a denominarse de salud y ambiente laboral) y centrarse en el mejoramiento de las condiciones y medioambiente de

trabajo (CyMAT).

- Transformar los servicios de medicina laboral en herramientas para mejorar la salud de las y los trabajadores, no como meros espacios de control del ausentismo.
- Rever periódicamente el listado de enfermedades profesionales, considerando la salud en sentido amplio e integral e incluyendo el “acoso laboral” y problemáticas vinculadas a la salud mental.

B5. Salud y saberes ancestrales

- Garantizar desde el Estado nacional el ejercicio del derecho de los pueblos originarios a organizar y administrar sus servicios de salud incorporados al SNISA reconocido en el Convenio N° 169 de la OIT y aprobado por la Ley N° 24.071.
- Fortalecer el enfoque intercultural en la formación de las y los trabajadores de la salud.
- Adecuar las prácticas en salud dirigidas a quienes formen parte los pueblos originarios en un marco de respeto y recuperación de las creencias y tradiciones de cada comunidad.
- Profundizar las actividades de prevención, promoción de la salud y el trabajo extramuros con los pueblos originarios.
- Conformar equipos de trabajo interdisciplinarios e intersaberes entre profesionales y no profesionales para la construcción de un proyecto de sistema de salud intercultural.
- Incluir referentes reconocidos por las comunidades de los pueblos originarios en el sistema sanitario.
- Promover la formación y el empleo de personal sanitario de las comunidades originarias en el Primer Nivel de Atención.

B6. Salud de las niñas, niños y adolescentes (NNyA).

- Garantizar la soberanía alimentaria en la niñez y en la adolescencia. Ejecutar políticas públicas que vayan más allá de las emergencias nutricionales coyunturales.
- Efectivizar la disponibilidad y el acceso a las vacunas actualmente vigentes en el Calendario Nacional de Vacunación y evaluar la incorporación de nuevas. Promover el desarrollo nacional de vacunas.
- Regionalizar los servicios para la atención de la mujer embarazada, para el nacimiento y para la atención del recién nacido según su riesgo, garantizando maternidades seguras.
- Generar políticas sanitarias destinadas al refuerzo de la atención neonatal, marcadamente insuficiente en la actualidad, en las áreas con mayores tasas de mortalidad infantil.
- Promover permanentemente la lactancia materna. Extender la licencia por maternidad a 6 meses y a un año en casos especiales. Extender la licencia por paternidad.
- Refuncionalizar el programa QUNITA para el acompañamiento de la mujer durante el embarazo y la crianza, garantizando el sueño seguro de todos los niños y niñas.
- Fortalecer el programa de Salud Escolar para la promoción y protección de la salud de las familias desde las escuelas.
- Trabajar intersectorialmente para la plena implementación de la Educación Sexual Integral (ESI).
- Desarrollar acciones para la prevención de la mortalidad por causas externas en la adolescencia.

B7. Salud ambiental

- Regular las tecnologías para que su uso no produzca daños en la salud de la población: hacerlo con la producción y el uso de medicamentos, agroquímicos y productos de la minería.
- Desarrollar políticas intersectoriales que aborden los problemas sanitarios provocados por la contaminación ambiental, así como su prevención.
- Fortalecer la utilización de la bicicleta como medio de transporte para fomentar los hábitos de vida saludables, reducir el sedentarismo, la contaminación acústica y atmosférica de las grandes urbes.
- Establecer políticas y programas para el control de vectores asociados a enfermedades endémicas y epidémicas en el territorio nacional.

B8. Salud de las personas mayores

- Generar espacios de promoción de la salud, de esparcimiento y sociales para la población de las y los adultos mayores; fortalecer los existentes.
- Promover el uso racional y el acceso a medicamentos y otros insumos médicos en forma gratuita.
- Promover el acceso a alimentos saludables acorde a los requerimientos nutricionales de esta población, mediante la entrega directa o a través de políticas de precios específicos para este objetivo.
- Diseñar e implementar políticas vinculadas a salud sexual en general y a la prevención de enfermedades de transmisión sexual en particular específicas para esta población.
- Desarrollar un sistema de cuidados y atención domiciliarios profesionalizados y de calidad para quienes los necesiten, así como un sistema de apoyos para las actividades de la vida cotidiana.
- Garantizar el funcionamiento de los Hospitales del Bicentenario existentes (Esteban Echeverría, Escobar, Ituzaingó y Paraná) y crear nuevos efectores que

prioricen la atención de titulares de PAMI.

- Asegurar la implementación de políticas y programas sanitarios que incorporen la perspectiva de la vejez para evitar que continúen siendo invisibilizados.
- Crear residencias para aquellas personas mayores que no cuenten con los apoyos necesarios y no puedan vivir solos, acordes con la normativa y los paradigmas vigentes.

B9. Salud y Discapacidad

- Implementar políticas y servicios de salud que garanticen la atención integral de las personas con discapacidad, contemplando acciones de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación basadas en un Modelo Social de la Discapacidad.
- Garantizar el acceso a las prestaciones médicas, educativas y terapéuticas de calidad contempladas en la normativa vigente. Actualizar la Ley Nacional 24.901 de Sistema de Prestaciones Básicas en habilitación y rehabilitación.
- Desarrollar un sistema de atención y cobertura desde el Estado nacional que priorice la utilización de los servicios públicos de salud, mejorando su capacidad instalada e incorporando los recursos y tecnologías que se requieran para dar respuesta a las necesidades sanitarias de las personas con discapacidad.