



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

FUNDAMENTOS

El Poder Ejecutivo Provincial emitió el pasado 26 de enero del corriente año el Decreto n° 58 en el que se determina aplicar un ajuste sobre el esquema de gastos de la administración pública provincial. Dichas restricciones han tomado cuerpo rápidamente sobre el normal funcionamiento de distintas áreas del Estado provincial con mayor o menor impacto sobre la sociedad rionegrina en función de la actividad que se trate.

Una mirada especial nos merece la situación planteada en torno a la salud pública y sus prestaciones. El recorte del 25% planteado en el inciso 7 de dicho Decreto, que afectó las guardias médicas y las horas extras que se prestan en los distintos centros de salud provinciales. Es permanente noticia en los medios y en los mismos ámbitos hospitalarios donde ha impactado fuertemente en la adecuada prestación del servicio de salud pública que los rionegrinos reclaman diariamente.

De igual manera se puede visualizar que la unidireccionalidad de la decisión tomada sin consulta a los directos prestadores del servicio y directores responsables de los hospitales de la provincia, ha conllevado a una crisis de conducción y manejo técnico-administrativo en los mismos, que se ha cristalizado con la acefalía total en algún caso y la falta de jefes de área en otros, sumado al desgano generalizado y la saturación de los servicios de atención.

Nadie escapa que desde hace tiempo, el sistema de la salud pública estatal de Río Negro no posee las condiciones óptimas que requiere el brindar atención sanitaria para los miles de rionegrinos que dependen exclusivamente de los hospitales y centros de salud gestionados por el Estado provincial. Crisis financieras, desequilibrios presupuestarios, escasez de profesionales y dificultades de abastecimiento de medicamentos e insumos son, entre otras, las causas de esta problemática.

La instalación reiterada de la misma surge en esta oportunidad de la grave situación económica por la que atraviesa la provincia y entendemos también, la falta de una mirada más amplia y abierta en base a la forma de salir de ella.

Creemos que en función de lo antedicho, se encuentran dadas las condiciones para que se habilite una discusión mayor en función de definir una Política de Estado en torno al sistema de Salud Pública, su personal, sus prestaciones, su cobertura, su infraestructura, su



Legislatura de la Provincia de Río Negro

organización y descentralización entre otros aspectos. Para ello hará falta en primer lugar una decisión política del Estado Provincial a través de sus Poderes Ejecutivo y Legislativo y la suficiente amplitud de criterio para convocar a los actores directos a debatir y construir al respecto.

Así entonces, proponemos un accionar que sobresalga de lo coyuntural y avance en una serie de medidas que superen los eventuales ajustes o restricciones temporarias y de dudoso resultado, para avanzar en una discusión amplia del Sistema Provincial de Salud Pública que tenemos y el que necesitamos para mejorar la llegada a la sociedad rionegrina con la respuesta adecuada.

En el mismo sentido, planteamos la necesidad de una primera definición que comprenda que toda institución es una construcción colectiva (no la construye una sola persona). Es lo que se hace y se dice cotidianamente en la organización, lo aceptado por todos los integrantes y que se ve desde afuera. En las instituciones siempre hay fuerzas en tensión, en general hay una fuerza que lucha por mantener las cosas como están y otra que promueve que las cosas cambien. En este punto es indispensable crear ámbitos que permitan la puesta en común y superación de la diferencia asumiendo la necesidad de un cambio superador que beneficie a todos los actores, sin perder de vista la mirada especial hacia los sostenedores del sistema y sus directos beneficiados o perjudicados en función de su mejor o peor funcionamiento, esto es los rionegrinos.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS): "El sistema de salud incluye distintos componentes interrelacionados: del medio ambiente, de actividades educativas, aspectos de la vivienda, condiciones laborales y otros aspectos relacionados". Toda organización plantea primero "lo que se quiere hacer", luego también piensa "como hacerlo". Las organizaciones sanitarias dependientes del Estado son organizaciones que prestan servicios en lo que se suele llamar el campo de la salud, son múltiples y variados. No sólo tienen que ver con atención o cuidado de las personas, sino también con la provisión de bienes insumos, la regulación del sistema de salud en general, la prevención de enfermedades, el control sobre factores que pueden afectar la salud, la capacitación del personal de salud, entre otros.

La descentralización, entendida como un proceso participativo, requiere del diálogo entre todos los actores involucrados: responsables centrales del ministerio, autoridades hospitalarias, actores locales estratégicos (representantes de la sociedad civil, vecinalistas, usuarios etc.), de manera tal que se potencie la capacidad de gestión y resolución de problemas del sistema de salud en todos los



Legislatura de la Provincia de Río Negro

niveles. Esto se potencia si tomamos en cuenta que el modelo de atención implementado en la provincia se orienta hacia los principios y valores de la estrategia de Atención Primaria de la Salud (APS). Dicha estrategia fue definida por la OMS en 1978 como: "...la APS es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad".

Los principales valores que caracterizan la estrategia de APS son: i) Universalidad: toda persona tiene derecho a la salud más allá de los medios económicos con los que cuente; ii) Equidad: en tanto respuesta justa y acorde a la necesidad de cada persona, no como sinónimo de igualdad sino de justicia; iii) Integralidad: resolución de los problemas de salud, considerando tanto la atención, la prevención o la rehabilitación, asegurando amplitud y continuidad en el tipo de cuidado, y contemplando las dimensiones físicas, psíquicas y sociales de bienestar; iv) Accesibilidad: posibilidad de llegar a utilizar los servicios de manera sencilla y oportuna. La accesibilidad tiene dimensiones geográficas (distancia de los servicios del lugar donde las personas viven), de transporte (camino, transporte público), de costo (precio para pagar los servicios), culturales (costumbres, conocimiento, etc.); v) Gratuidad: es la inexistencia de pago directo por el uso de los servicios; vi) Calidad: garantía de que la oferta de servicios sea la más adecuada para el problema de salud-enfermedad que se presenta y también que se presta de manera correcta según las normas que se definen combinando criterios científicos y posibilidades económicas en un determinado tiempo y lugar. En ese sentido no siempre lo más moderno o lo más caro es lo más adecuado.

Es importante señalar que la estrategia de APS no es privativa de un centro de salud (primer nivel de atención), ni de un número determinado de enfermedades, sino que pone la centralidad en el ciudadano y la población a fin de garantizar el Derecho a la Salud

Tomando como base lo descripto proponemos en el presente Proyecto de Ley en primer lugar la Declaración de Emergencia del Sistema Público de Salud en la provincia en el marco de la ley n° 5186 sancionada el 29 de



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

Diciembre del 2016, que Declara el Estado de Emergencia Económico-Financiera del sector público provincial.

En segundo lugar planteamos la creación de un ámbito institucional y abierto para el Estudio, Investigación, Diagnóstico, Conclusiones y Propuesta de la situación actual del Sistema Público de Salud rionegrino. En dicho ámbito deberá participar el Ministro de Salud Pública de la provincia, la Comisión de Salud de la Legislatura rionegrina, una representación de los Consejos Locales de Salud Pública y de los trabajadores de la salud técnicos y profesionales.

Se establece además, la presentación con los resultados del trabajo propuesto, de una Ley Marco definida en términos de Política de Estado que establezca el nuevo Sistema Salud Pública en la Provincia de Río Negro y la afectación presupuestaria correspondiente.

Finalmente se propone en la misma ley prevista la Creación de un Fondo Anticíclico, orientado al sostenimiento del Programa creado para un adecuado mantenimiento temporal por sobre los vaivenes de la economía provincial, en la prestación de la salud pública para todos los rionegrinos.

Por ello:

Autores: Jorge Armando Ocampos; Daniela Beatriz Agostino.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO

SANCIONA CON FUERZA DE

L E Y

Artículo 1°.- Se declara la Emergencia del Sistema de Salud Pública en todo el territorio de la Provincia de Río Negro, en el contexto de la Emergencia Económico-Financiera del sector público provincial declarada por ley n° 5186, por el término de doce (12) meses contados desde su publicación en el Boletín Oficial.

Artículo 2°.- En el marco del artículo precedente se establece la puesta en marcha de un Plan de Estudio, Investigación, Diagnóstico, Conclusiones y Propuesta de la actual situación del Sistema de Salud Pública Provincial que deberá abarcar los siguientes ítems, que de ninguna manera son excluyentes de otros que se consideren necesarios al momento de llevar adelante la tarea encomendada:

- Infraestructura sanitaria.
- Funcionamiento de la organización descentralizada del sistema, su afectación presupuestaria y ejecución de la misma.
- Fondos afectados, disponibles y efectivamente ejecutados en los distintos hospitales y distintas unidades sanitarias de la provincia.
- Estado de situación de insumos y equipamiento hospitalarios.
- Cantidad, roles y afectaciones del Recurso Humano en todos sus agrupamientos.
- Análisis modelo de complejidad instalado en la provincia y su evaluación.
- Estado de necesidad y capacidad de respuesta con la complejidad, recursos económicos y humanos dispuestos.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

Artículo 3°.- El Ministerio de Salud Pública de la Provincia deberá llevar adelante el Plan mencionado en el artículo precedente en un plazo máximo de 12 meses a partir de la sanción de la presente. Para ello deberá convocar a un ámbito participativo, brindar toda la información técnica necesaria, y convocar para su participación efectiva en particular a:

- La Comisión de Asuntos Sociales de la Legislatura rionegrina.
- 2 Representantes de cada uno de los Consejos Locales de Salud de las distintas regiones en las que están organizados.
- 2 Representantes de los trabajadores por cada uno de los distintos agrupamientos que los organizan dentro del sistema.

Artículo 4°.- Al término del Plan de Estudio, Investigación y Diagnóstico de la actual situación del Sistema de Salud Pública Provincial y con sus conclusiones, el Poder Ejecutivo Provincial deberá enviar a la Legislatura Rionegrina un Proyecto de Ley Marco que creará el nuevo Sistema de Salud Pública de la Provincia de Río Negro con la definición de las afectaciones presupuestarias necesarias y propuestas para su cumplimiento. Dicho Proyecto deberá contener la creación de un Fondo Anticíclico de manera de garantizar la disponibilidad de los recursos necesarios para el sostenimiento adecuado del Sistema de Salud Pública rionegrino, por encima de los vaivenes de la situación macroeconómica de la provincia.

Artículo 5°.- De forma.