

ISALUD

Publicación de la Fundación ISALUD • Viamonte 1167 Piso 3º (1043) Buenos Aires - Argentina • Teléfonos : 374-6295/372-7269 - Fax: 371-8679
AÑO IV Agosto-Setiembre 1996 N° 19

Ideas y Voluntad

'Hemos cambiado nuestra sociedad. Hemos mejorado el rol del Estado. Pero no hemos avanzado de manera similar en los hospitales". Esta ineludible definición la hacíamos hace dos años, en ocasión de presentar el 1er. Encuentro de Hospitales. En los agudos pero instructivos intercambios de opiniones de aquellas reuniones, reafirmábamos la necesidad de continuar en el avance sobre las formas de descentralización ya emprendidas. Pero reflexionábamos también sobre el desorden en los procesos como propiedad inherente a la materia social.

En estos dos años transcurridos la sociedad ha cambiado y la percepción que la comunidad tiene sobre los cambios, también ha variado. La reforma del sistema de atención de la salud ha sido una de las variables del cambio que el Estado asumió. Hemos tenido hace poco la oportunidad de revisar este proceso en compañía de distinguidos invitados de Europa y América Latina. En nuestro país los escenarios aparecen aún definidos con márgenes borrosos. El Hospital de Autogestión es uno de

sus más claros componentes. Hay ejemplos paradigmáticos de la utilización eficaz de esta herramienta en la mejora de la participación de los recursos de la Seguridad Social en el financiamiento del Hospital Público. ¿Ha contribuido este esfuerzo a mejorar la equidad del sistema? El camino se ha comenzado a andar, pero queda mucho todavía por recorrer.

La globalización es un hecho incontestable que atraviesa todas las circunstancias de nuestra sociedad. Algunos la toman como una imposición otros —los más optimistas— como una oportunidad. También el Hospital, como parte importante de su manifestación solidaria, atraviesa circunstancias de reforma que comparten otras sociedades. Así, parece importante ver las claves que mueven los mecanismos puestos en marcha en el mundo.

Conocemos —de siempre— que los hospitales son sitios donde hay gente que ayuda a otra gente. Donde las relaciones humanas se desarrollan en un marco singular de dolor y solidaridad. Las motivaciones de quienes dedican sus vidas a la tarea de ayudar a sus semejantes en los Hospitales, sufren frustraciones diarias en entornos que no motivan su desarrollo y crecimiento. ¿Estamos incentivando la labor eficaz y eficiente de las personas que mueven el Hospital? Y si la respuesta fuera "no" ¿Cómo hacerlo?

Las Provincias, casi en su totalidad, han introducido recientemente cambios en los marcos regulatorios de sus sistemas de salud. Seguramente un denominador común de todas ellas sea la descentralización. Otro es, sin duda, la política de sus recursos humanos. ¿Podrán estas nuevas leyes incentivar la eficacia y la eficiencia en la atención?

Nuestra sociedad ha echado a andar un camino sin regreso en el que procura ser protagonista de su propio destino. La participación social es un ejercicio que nunca alcanza su máximo deseado. En los Hospitales esta participación se ha propuesto desde hace tiempo. Hemos creído necesario —por eso— hacer un ejercicio de reflexión sobre lo avanzado ya en este sentido. También en lo que queremos avanzar.

Nuestro compromiso desde el último Encuentro fue volver a reunir a quienes quieren pensar en nuestros Hospitales y hoy cumplimos en hacerlo. La ocasión nos encuentra en plena labor, con un equipo de hombres y mujeres llenos de ideas y voluntad. □

Expertos españoles en la MAESTRIA y en los CURSOS de Economía y Gestión en SALUD

La participación en las clases de la "MAESTRIA en Sistemas de Salud y Seguridad Social 1996/97" y en los "CURSOS de Economía y Gestión en Salud" que organiza la Fundación de los profesores españoles Marisol Rodríguez Martínez y Guillem López Casanovas, confirmó nuestro objetivo de ampliar el panorama de capacitación reforzando el reconocido plantel de profesores de nuestro país. También se buscó lograr una perspectiva internacional de los problemas de la salud. (Ver pág. 7)



SEGUNDO ENCUENTRO NACIONAL de HOSPITALES

(El Hospital en la Reforma)

10 y 11 de Octubre 1996

ORGANIZA
FUNDACION ISALUD
(Ver págs. 4 y 5)

Los Premios ISALUD se entregarán el 10 de Diciembre

(Ver pag. 8)

Amplio análisis sobre Recalificación Laboral

(Ver pág. 2)

Conclusiones que ayudarán a una real formación de expertos

La convocatoria al Taller de Recalificación Laboral por ISALUD, fue un intento para cubrir un evidente vacío académico existente en la formación de expertos responsables del área de recalificación laboral de las ART, independientemente del desarrollo de instituciones responsables de las prestaciones a las que están obligadas por ley.

Transcribimos a continuación algunas puntualizaciones que resumen lo esencial de las conclusiones de los talleres:

1. El Centro de Recalificación Laboral, como institución, no es el medio más adecuado para abordar la problemática.
2. Redefinición del rol del Centro, de-



Licenciada Mara Bettiol, gerente de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo, que participó en los talleres organizados por ISALUD.

biendo cumplir funciones, según esta propuesta, de Centro de Evaluación y Orientación Vocacional.

3. El resultado de este paso sería la Formación Profesional especializada, teniendo en cuenta las posibilidades de inserción laboral o regional.
4. Las personas que hayan sido recalificadas en este proceso, serían promovidas a la actividad productiva a través de Centros de Ubicación Laboral, los que contarían con la información sobre la demanda de trabajo, tanto en actividades en relación de dependencia como en la forma autónoma.
5. Un punto de articulación de taller sobre Perfil del Técnico en Recalificación con el taller de Centros de Recalificación está dado en la necesidad de definir la Función Recalificadora planteada en el primero, como previa al delineamiento del perfil del técnico.
6. Esta función Recalificadora, como conjunto de actividades a ser desarrolladas por un Equipo Multidisciplinario, sería coordinada por el Técnico en Recalificación Laboral, profesional de alguna de las disciplinas vinculadas con la problemática.
7. La tarea que cumpliría este profesional es específica y justifica la especialización, incluyendo su diseño curricular, contenidos propios de las siguientes áreas: Mercado Laboral, Psicólogo Laboral, Derecho del Trabajo, conocimiento del proceso de rehabilitación y Gestión Administrativa.
8. Se considera que con esta capacitación, el Técnico en Recalificación laboral podría gerenciar adecuadamente el proceso de recalificación.
9. El rol que debería desempeñar este profesional sería el de Coordinador o responsable del Área de Recalificación Laboral de la/las ART. □



Reunión del Taller sobre "Centros de Recalificación Laboral" que se realizó en nuestra Fundación. Participaron profesionales identificados en el tema. Habla el Dr. Ruben Puppo, acompaña la Lic. Graciela Arditti.

Amplia repercusión del Taller de Recalificación Laboral

Amplia repercusión tuvo el desarrollo del Taller de Recalificación Laboral realizado en nuestra sede el 21 de agosto último, impulsado y conducido por la "Comisión de Políticas de Salud" de la Fundación, que integran los doctores Armando Reale, Ruben Puppo, Manuel D'Onofrio, Osvaldo García y las Licenciadas Graciela Arditti y Mirta Antebi.

Con una concurrencia de más de 40 personas, invitadas y seleccionadas por sus antecedentes o vinculaciones profesionales o laborales con el tema, el programa se estructuró sobre la base de Paneles de Expertos que expusieron sobre su experiencia e hicieron

interesantes propuestas. Con posterioridad se realizó un trabajo grupal con dinámica de Taller en el que se debatieron los temas *Centro de Recalificación y Perfil técnico de Recalificación*.

Las tareas comenzaron con palabras del presidente de la Fundación, Dr. Ginés González García, e inmediatamente en uno de los Paneles la Lic. Mara Bettiol, Gerente técnica de la superintendencia de Riesgos del Trabajo, hizo una exposición sobre los lineamientos básicos de la Ley 24.557 que rige las ART (Administradoras de Riesgos de Trabajo). Manifestó entre otros conceptos que la Superintendencia no ha normalizado ni reglamentado aún el tema en análisis y que la respuesta a esa exigencia reglamentaria —la recalificación laboral—, será dada por los operadores del Mercado.

Posteriormente intervinieron en un debate el Dr. Ricardo Medina Mailho, Gerente general de LUZART, el Prof. Antonio Lacal, ex Consejero regional de la OIT, el psicólogo colombiano Santiago Agudelo Mejías, experto en formación profesional de la OIT y el Dr. Antonio D'Alessandro, médico laborista responsable del Área de Rehabilitación Ley 24.241, del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI), quien se refirió a las dificultades que afronta el Instituto para cumplir con el mandato de la Ley por falta de presupuesto específico. A continuación habló el Dr. Luis Quero, médico laboral.

En el otro Panel de expertos programado, intervinieron el Dr. Ricardo Viotti, médico fisiatra, Director del Instituto Nacional de Rehabilitación, Adelaida Heredia, profesional del mencionado Instituto y el Ing. Juan Carlos Authier, quien formuló un enfoque preventivo de la Recalificación Laboral. □

Desarrollar la capacidad de gestión

Dr. Armando Reale

Por una serie de procesos ligados al marco económico de los últimos años, se plantean dos limitantes con efecto en el desenvolvimiento de los diversos modelos de atención que conviven en las distintas jurisdicciones del país.

La restricción creciente de los recursos fiscales y la necesidad de ajustar los costos de los productos, supone que los programas y políticas sectoriales no cuenten con mayores recursos y que el financiamiento de las OBRAS SOCIALES se vea comprometido.

Estos problemas financieros, agravados por medidas que impactan en el mercado de trabajo, contribuyen a explicar la magnitud de la crisis, frente a la cual, los distintos sectores y actores se van provisionando.

En este contexto y sin pretender cuestionar el nivel asistencial de los hospitales, debería considerarse si la forma en que enfrentan la situación incluye la optimización en el uso de los recursos, para mejorar la rentabilidad social a través de una mayor eficiencia incorporando criterios de gestión y herramientas que permitan acceder a una gestión eficaz.

El problema de muchos Hospitales, es que enfatizan y sobredimensionan el proceso burocrático de su administración; son muy capaces en la rutina, pero nunca hacen autocrítica, tienen inhabilidad en conocer sus resultados. Ciertamente es que hasta el momento no hubieron incentivos que promuevan un cambio, ni se les ha transmitido las claves para mejorar ni la inteligencia para fijar los objetivos y convertirlos en posibilidades.

En primer término, hay que saber si el Hospital es un instrumento de las políticas de salud en donde la gestión

está dirigida a mejorar los estándares de salud, o se define y se mueve en una estrategia de servicios que hay que ofrecer y recursos que hay que movilizar con un efecto en la salud de un sector de la población.

Cualquiera fuese la definición, hay otro diagnóstico que es el del modelo de gestión existente. Siempre hay uno aunque no tengamos conciencia de él. Este es un punto crítico, ya que no podemos cambiar si no conocemos el que se está utilizando.

Ahora sí interesa conocer las fortalezas, las debilidades y las capacidades de transformación de las que surgió el modelo acorde con el plan estratégico trazado, sin el cual no podrán alcanzarse objetivos, metas o ciertos resultados, sencillamente porque no fueron determinados. Es entonces cuando corresponde seleccionar los instrumentos idóneos para operar la organización a cuyo efecto se requiere buscar soluciones que permitan una reingeniería de procesos, una mejora continua de la calidad y un incremento de la productividad.

Estas reflexiones pretenden señalar la necesidad de incorporar tecnologías que mejoren la capacidad de administrar para ubicar al HOSPITAL dentro del complejo mosaico, que de alguna manera participe en el quehacer referente a la salud, máxime cuando parece que se intenta un proceso de descentralización/centralización y la revisión del papel del sector público. Por otra parte, cabe señalar, que el desarrollo de esta capacidad de gestión y en todo caso de liderazgo del sector, es garantía para la sobrevivencia del hospital, a veces cuestionados por algunos frentes. □

Brillante aporte de los profesores invitados

Amplia participación en los Cursos sobre Economía

De acuerdo con la información previa, el día 12 de agosto último comenzó en nuestra sede el "Curso de Economía y Gestión en Salud" que proyectado a 100 horas reales de clase se prolongará hasta el 11 de noviembre próximo. Este curso, que es de carácter *presencial*, con clases los días lunes y jueves, se complementa con otro *semipresencial* que se inició el 30 de agosto. Ambos, que convocaron una importante cantidad de participantes fueron inaugurados por el presidente de la Fundación, Dr. Ginés González García y ya dictaron clases magistrales los invitados especiales Profesores Marisol Rodríguez Martínez, titular de la cátedra de Economía Aplicada de la Universidad de Barcelona y Codirectora del Master en Economía de la Salud y Gestión Sanitaria, que conjuntamente con la Universidad de Pompeu Fabra, se dicta en la capital catalana, Master que ya tiene ocho promociones, y el Lic. Guillermo López Casanovas, catedrático en Economía Aplicada en la Universidad de Pompeu Fabra. Licenciado en Derecho y Ciencias Económicas y PhD de la Universidad de York.

Otros profesores de alta calificación—invitados especialmente—son el Dr. Jorge Kazt, investigador senior que integra al personal de la CEPAL en Santiago de Chile, quien expuso el lunes 9 de septiembre, el Ing. Ernesto Miranda Radic, Vicedecano de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad de Chile y Director del Programa Interdisciplinario de Administración en Salud, del país trasandino, quien disertará sobre Administración Financiera en Instituciones de Salud: el caso de los ISAPRESS chilenas y el Profesor Elio Borgonovi, titular de Administración Pública en la Universidad Luigi Bocconi de Milán y Director del CERGAS (Centro de Estudios sobre la Gestión de atención en salud) dependiente de esa alta casa de estudios, quien dictará sus clases el 31 de octubre y el 4 de noviembre próximos. También estos profesores intervendrán en el desarrollo de la Maestría en Sistemas de Salud y Seguridad Social, 1996-1997 que nuestra Fundación organiza con la Universidad de Lomas de Zamora.

Prof. Marisol Rodríguez Martínez

La intervención de la Prof. Marisol Rodríguez Martínez, el 26 de agosto último, en el área de Economía de la Salud, fue seguida con gran atención por los cursantes que llenaron el salón del segundo piso de nuestra sede. Se refirió a temas relacionados con la Economía en el sector salud y habló de la crudeza que adquiere la aplicación del paradigma de recursos escasos, con argumentos como los de "la vida no tiene precio", "nunca son suficien-

tes los recursos para mejorar la salud", o los implícitos en el juramento hipocrático del médico, agregando que todo esto se encuentra fuertemente arraigado entre los agentes decisores, que son los que tienen incidencia cuando se trata el crecimiento del gasto sanitario. Esbozó varias soluciones o paliativos a este panorama, pero básicamente abogó por la búsqueda de soluciones que amplíen los márgenes de actuación, que permitan lograr una mayor equidad en la distribución de los recursos y mejoras en la calidad de las prestaciones. □



Profesora Marisol Rodríguez Martínez, titular de la cátedra de Economía Aplicada de la Universidad de Barcelona, dictando su clase en el "Curso de Economía y Gestión en Salud" que organizó la Fundación.



Momento en que el Profesor Guillem López Casanovas titular de Economía Aplicada en la Universidad de Pompeu Fraga (Barcelona) dicta una de sus clases en el Curso programado por ISALUD y que con tanto éxito se desarrolla.

La evolución del gasto en salud y el recurso público

En los módulos sobre Economía de la Salud y Perspectivas económicas de los Sistemas de salud, del Curso, los días 19 de agosto y 2 de septiembre últimos, dictó sus clases el Licenciado Guillermo López Casanovas, en las que se refirió particularmente a las transformaciones en los sistemas de salud y seguridad social que se están operando en Europa. De acuerdo con la metodología de los cursos—tanto la presencial como la semipresencial— toda la información de carácter internacional que proporcionan los profesores invitados, no sólo ayudan a ampliar los conocimientos y mejorar la calidad de las decisiones en el sector, sino que también incorporan una perspectiva económica y gerencial más amplia.

En su exposición el Lic. López Casanovas hizo apreciaciones sobre los sistemas de salud europeos, destacando la evolución del gasto sanitario como porcentaje del PBI y explicán-

dolo con estadísticas de la OCDE desde 1960 a 1989 y sus variaciones. Se refirió a problemas laborales, pautas de consumo, educación, renta, demanda y oferta de asistencia sanitaria y también a los mecanismos de planificación de los distintos sistemas de salud, en presupuesto y evaluación.

Destacó que en países con sistema de Mercado, la preocupación por el crecimiento del gasto sanitario no parece que pueda ser diferente a la que puede surgir de un incremento en los presupuestos familiares, de los gastos en transporte o en vivienda. Señaló, que si es un gasto deseado por el ciudadano no veía el por qué de la preocupación de países como E.E.U.U. o Alemania que sobrepasan en su gasto sanitario la décima parte de su PBI. Explicó al terminar su exposición, que en un sistema público, el gasto sanitario rivaliza por la utilización de recursos con otros componentes del gasto público. □

Hospital de la gente, para la gente

Dr. Ismael J. Passaglia*

La sociedad argentina está plenamente convencida de la reforma del Estado.

La reforma del Estado en el área de salud pasa por la descentralización; esta es fundamentalmente un hecho político ya que transfiere el poder de decisión desde el nivel central hacia la periferia. También es un hecho administrativo porque desconcentra las funciones. Sus objetivos son: la *eficiencia*, ya que nadie mejor que la gente del lugar conoce las dificultades, los problemas y por lo tanto, pueden dar las mejores soluciones; la *transparencia*, ya que al tomar las decisiones cerca de la gente permite un mayor control social sobre los mismos y la *desburocratización* del sistema.

La descentralización se puede hacer desde un funcionario en el Ministerio a un funcionario en el Hospital, pero es importante acompañarla de la participación comunitaria.

El Hospital no es de los médicos para los médicos, el Hospital es de la gente y para la gente, por eso nada mejor que los representantes de esa gente en la conducción del hospital, diciendo que es lo mejor para ellos.

Democracia no es sólo votar cada dos años, sino que es también, participar en los actos administrativos.

La verdadera participación no se da en la Cooperadora del Hospital, que sólo recauda dinero y cuyo trabajo es muy loable, sino que se da en los Consejos de Administración

de los hospitales descentralizados que es el órgano máximo en la toma de decisiones.

Los Hospitales no deben caer en los extremos de la burocracia oxidada del Estado o del interés burocrático privado, sino que deben adoptar una posición intermedia, basándose en la doctrina social de la Iglesia que dice "Lo que puede hacer la comunidad que no lo haga el Estado".

Por eso la descentralización con la participación de la comunidad es el verdadero cambio estructural que estas instituciones necesitan, ya que no es ninguna solución definitiva dos o tres enfermeras más. Para que esta descentralización sea efectiva en el Hospital se debe tener el manejo del presupuesto y los recursos humanos.

Pero no se debe confundir la descentralización con desorganización o atomización ya que las políticas de salud las sigue dictando el Ministerio.

Es justo reconocer que la descentralización provoca grandes resistencias en el nivel central que no quieren perder el poder económico de las compras ni el poder político de los nombramientos. También provoca resistencias en la periferia ya que con la transferencia de poder de decisión también aumentan los niveles de responsabilidad.

Por todo esto, lo mejor que tenemos para ofrecer a los hospitales, es la descentralización con la participación comunitaria. □

* Director del Hospital San Felipe de San Nicolás.

II ENCUESTRO NACIONAL de HOSPITALES

(El Hospital en la Reforma)

10 y 11 de Octubre de 1996

Convocado por nuestra Fundación, los días 10 y 11 de Octubre próximos se realizará el SEGUNDO ENCUESTRO NACIONAL DE HOSPITALES cuyo tema central se relaciona en el protagonismo del Hospital en la Reforma del sistema de salud.

Las sesiones plenarias y las nu-

merosas actividades que cumplirán las Comisiones tendrán lugar en las amplias instalaciones del Hospital Nacional de Pediatría Profesor Dr. Juan P. Garrahan, Combate de los Pozos 1881 de esta Capital. El arancel ha sido fijado en cien pesos (\$ 100.-) e incluye almuerzos y posterior envío de los trabajos que se editen. Para mayor información, presentación de trabajos científicos e inscripción dirigirse a la sede de la Fundación, Viamonte 1167, Piso 3º, de 10 a 18 horas de lunes a viernes o a los teléfonos (54-1) 372-7269/374-6295 y FAX: 371-8679.

El Encuentro ha despertado muy amplio interés en el ámbito de la comunidad sanitaria, ya que se tiene la firme conciencia que el hospital es un instrumento fundamental en la reforma sectorial del tema salud. La reunión promete alcanzar, si tenemos en cuenta las expectativas registradas, un nivel de intercambio de experiencias que permitirán instalar un debate abierto y amplio como lo alientan los organizadores, que ayude a delinear la función a asumir por el Hospital Público para corresponder a los cambios que se impulsan en el sector.

Después de la apertura, con las palabras que pronunciarán el Ministro de Salud y Acción Social de la Nación, Dr. Alberto Mazza y el presidente de la Fundación ISALUD, Dr. Ginés González García, quedará abierto el debate, que alcanzará las distintas Mesas Redondas, Paneles, Talleres, así como la presentación de los trabajos aceptados por el Comité Científico

y las contribuciones de los participantes. En ese sentido es de destacar, según surge del Programa que incluimos completo en estas páginas, la participación de los Ministros de Salud de varias provincias.

Toda la actividad estará centrada en encontrar las vías prácticas que impulsen un servicio hospitalario que constituya a fijar indicadores sociales de eficiencia y equidad. □



Normas de Presentación de Trabajos Científicos

- Los trabajos podrán ser presentados hasta el 30 de Septiembre de 1996, en las oficinas de Fundación ISALUD, Viamonte 1167, piso 3º, Capital Federal; de lunes a viernes en el horario de 12 a 18 horas.
- Los trabajos deberán ser originales y estar referidos a la temática central del Encuentro.
- Deberán presentarse tres copias (3), con impresión a 1 espacio, en papel tamaño A4 (21 por 29,7 cm), y una (1) copia en diskette utilizando procesador de texto Word, con una extensión máxima de 15 (15) páginas. Se deberá presentar un resumen de comunicación científica, detallando autor/es, título, dirección y teléfono del responsable del trabajo donde podrá ser notificada la decisión del Comité Científico. La lectura del trabajo no podrá exceder los quince (15) minutos.
- El Comité Científico del Encuentro tendrá bajo su responsabilidad la revisión de los trabajos, su aceptación o rechazo, y la programación de su presentación.
- Los autores, que deberán estar inscriptos en las Jornadas, serán notificados antes del 10 de Octubre telefónicamente o por carta.
- La Fundación ISALUD procurará publicar los resúmenes y una selección de los mismos en las actas del Encuentro. □

El Hospital y los D

Actualmente, la estructura de los Hospitales, aún en los modelos de descentralización, es inadecuada para responder a los desafíos que se presentan. La conducción del hospital generalmente recae en el "mejor médico", lo que ocasiona perjuicios evidentes: la comunidad no es asistida por el "mejor médico", quien cambia su deseada vocación de asistir por la de decidir sobre compras, recursos, personal, etc., función además para la que no ha sido preparado. Todo esto plantea serios inconvenientes para la organización y funcionamiento de la institución.

A las jefaturas de servicio por lo general se llegaba por antigüedad. Esta norma conocida como "ley de la próstata", frecuentemente disociaba el liderazgo técnico de la conducción administrativa. La tendencia actual es que los jefes de servicio coordinen esfuerzos y capacidades y asuman áreas de administración de recursos.

Otra característica es que los clásicos servicios han cambiado por las innovaciones tecnológicas. Hoy es más coherente pensar en Unidades de Gestión, como áreas de responsabilidad donde se decide sobre determinada línea de servicios o área de conocimientos.

Las Unidades Sanitarias (U.S.) y los Hospitales han tenido siempre para los médicos una significación especial. Las U.S. eran consideradas como una especie de "Siberia" sanitaria, y para los profesionales de éstas, los médicos de los hospitales eran los engrandidos sabelotodo a quienes solo les importan los "casos" y no los pacientes.

Desde la década del '60 con su tesis hospitalocéntrica, hasta las concepciones más modernas de Atención Primaria de la Salud, con revalorización del papel de la U.S. se ha teorizado mucho, pero ha sido muy escasa la

praxis renovador de mentalidad n erróneo que atrib tales.

La idea de re para solucionar (financieras. Pero dilucidar previam informales o perf

En cuanto al ti externa de servic mantenimiento) s del contralor de e decisión sobre ell el área creando (

También hoy time" de los profe los serios como la dedicación exclu sea justificada p

En pocas áre la velocidad que dad de actualizac ración de conocic cina (informática plantea nuevos p

También otro se es si dada la (puede cumplir co ción clínica que s

En resumen, transformaciones a los desafíos de

PROGRAMA

JUEVES 10

- 08.30 a 09.30 Inscripción y Acreditación
- 09.30 a 10.00 **Acto de Apertura:**
Dr. Alberto Mazza (Ministro de Salud y Acción Social de la Nación)
Dr. Ginés González García (Fundación ISALUD)
- 10.00 a 10.40 **Conferencia: "Tendencias Mundiales en la Gestión Hospitalaria".**
Expositor: Dr. Rafael Bengoa Rentería (España).
- 10.40 a 11.00 **Preguntas**
- 11.00 a 11.15 **Receso - Café**
- 11.15 a 12.00 **Panel de referencia**
Panelistas: Dr. Mauro Castelli (Hosp. Garrahan), Dr. Julio Montt Vidal (Chile), Dr. Cleofis Molina Alvarez (Chile).
Coordinador: Dr. Juan Carlos O'Donnell
- 12.30 a 13.30 **Presentación de Trabajos**
- 13.30 a 15.00 **Almuerzo**
- 15.00 a 15.40 **Conferencia: "Modelos de Gestión e Incentivos"**
Expositor: Javier Elola (España)
- 15.40 a 16:00 **Preguntas**
- 16.00 a 16.45 **Panel de Referencia:** Dr. Armando Reale (Fund. ISALUD), Dr. Javier Vilosio (Prov. Río Negro)
Coordinador: Lic. Federico Tobar (Fund. ISALUD)
- 16:45 a 17.00 **Receso - Café**
- 17.00 a 18.30 **Talleres**
Sala A: "Arquitectura, Seguridad y Mantenimiento". Coordinador: Arq. Roberto Roses (Fund. ISALUD), Arq. Josefina Espósito (AAAelH)
Sala B: "Modelos de Gestión". Coordinador: Dr. Alberto Díaz Legaspe (Fund. ISALUD)
Sala C: "Recursos Humanos". Coordinador: Dr. Luis Guiraldes (Fund. ISALUD)

VIERNES 11

- 09.00 a 10.30 **Mesa Redonda: "Participación Social". Estrategias para la Transformación**
Coordinadores: Lic. Mario Virgolini (Fund. ISALUD), Dr. Oscar Fariña (Mun. de Avellaneda)
Disertantes: Prof. Santiago Alvarez (Mtro. de Salud de La Pampa), Dr. Eduardo Drewans (Mtro. de Salud de Entre Ríos), Lic. Graciela Mazzarino (Mtra. de Desarrollo Humano y Social de San Luis)
- 10.30 a 11.00 **Receso - Café**
- 11.00 a 12.30 **Panel: "Experiencias de los Consejos de Administración":** Sr. Luis Moos (Hospital J. de Vedia - 9 de Julio), Dr. Manuel González (Hospital San Roque - Gonnet), Dra. Celia Ford de Sbarra (Hospital Noel Sbarra - La Plata), Sr. Ricardo Calvo (Consejo de Salud de Choele Choel), Dr. Miguel Saguier (Hospital Garrahan).
Coordinación: Dr. Ismael Passaglia (Fund. ISALUD) y Dr. Norberto Acerbi (Fund. ISALUD).
- 12.30 a 13.30 **Taller: "Consejos de Administración" (Aula Magna)**
Coordinador: Dr. Manuel León (Fund. ISALUD)
- 12.30 a 13.30 **Presentación de Trabajos (En una de las Salas)**
- 13.30 a 15.00 **Almuerzo**
- 15.00 a 16.00 **Informe de los Talleres (Aula Magna)**
Coordinadores: Arq. Roberto Roses, Dr. Luis Guiraldes y Dr. Manuel León, Dr. Alberto Díaz Legaspe.
- 16.00 a 16.30 **Receso - Café**
- 16.30 a 18.00 **Panel Interactivo: "Los Hospitales ante la Reforma"**
Conferencia: Dr. Ginés González García.
Panelistas: Dr. Carlos Romero (Mtro. de Salud de La Rioja), Arq. Pablo Márquez (Mtro de Salud de Mendoza), Dr. Gualberto Méndez (Subsecretario de Salud de Neuquén), Dr. Agustín Martínez (Mtro. de Salud de Salta).
Coordinadores: Dr. Norberto Carli y Dr. Héctor Conti (Ambos de la Fund. ISALUD).
- 18.00 a 18.30 **Acto de Clausura.**

II ENCUENTRO NACIONAL DE HOSPITALES (Ficha de inscripción)

Datos Personales

Apellido y Nombre

Domicilio particular:

Calle Nº Piso

Ciudad Provincia

Código Postal Teléfono

E-Mail

Datos Profesionales

Profesión

Institución

Cargo

Domicilio Laboral

Ciudad Código Postal

Teléfono Laboral

Fax:

Marque con una cruz dónde desea recibir la correspondencia: Particular Laboral



Desafíos

por Dr. Alberto Díaz Legaspe

a. También ha sido escaso el cambio necesario para modificar el concepto de la alta calidad médica a los hospi-

dad asistencial pareciera ser un camino de deficiencias técnicas, organizativas y de la integración de servicios requiere un planteo que es mejor: formalizar las redes de servicios, reorganizar las redes formales.

El tema muy importante de la contratación de servicios (alimentación, limpieza, vigilancia, etc.) plantea la indispensable necesidad de tener capacidad de respuesta. Quizá sea el momento de jerarquizar las Gerencias de Servicios Generales.

Actualmente está en discusión la contratación "full time" de profesionales ya que para ello hay obstáculos como la imposibilidad de pagar el precio de la fuerza de trabajo y también asegurar que esta no sea la demanda.

Con el conocimiento, éstos cambian y los cambios hacen en la salud. La responsabilidad no puede eludirse, pero la incorporación de complementarios de la medicina, economía, gestión, tecnología, etc.) plantea problemas a la capacitación.

El replanteo que el Hospital debe hacer es de complejidad técnica que ha adquirido en la muy importante tarea de investigación que se le asignó tradicionalmente.

Actualmente parece necesario introducir fuertes cambios para que el Hospital de hoy responda al futuro. □

Guía de LIBROS y publicaciones

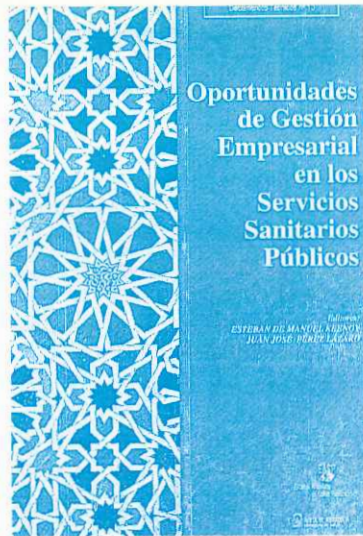
Ingeniero Guillermo Gallo Mendoza
Agrotóxica (Reflexiones en el marco del Desarrollo social y ambiental sostenible)
 Editó: ILAPS (Instituto Latinoamericano de Políticas Sociales) y Fundación Bariloche. Buenos Aires, 1995.

La Argentina asumió en la Cumbre para la Tierra (ECO 92) que se realizó en Río de Janeiro, Brasil, importantes compromisos relacionados con la defensa del Eco-sistema. Este libro que no agota los temas vinculados con la problemática ambiental ha centrado su atención en la necesidad de "establecer adecuados recaudos, mediante firmes políticas públicas, para la prevención de enfermedades ocasionadas por la ingesta o por la exposición de productos altamente tóxicos utilizados como plaguicidas" y sus impactos negativos sobre la salud humana.

El autor argumenta que los acuerdos firmados en la "Cumbre para la Tierra" descubre un nuevo escenario que impone la necesidad de restringir y prohibir el uso de pesticidas o los llamados Agroquímicos, en la actividad agropecuaria, con el objetivo de minimizar los riesgos para la salud de la población.

En el estudio se analizan documentos oficiales de los que surgen contradicciones respecto a los plaguicidas y se advierte que las disposiciones legales son insuficientes y en ocasiones permisivas en lo relativo a la comercialización de principios activos integrados en otros productos, como es el caso de la semilla elaborada por empresas productoras de principios activos para usos Fitosanitarios. En este sentido se propone avanzar en los esfuerzos para suprimir o atemperar los riesgos que enfrenta la salud humana, tanto por la ingesta como por el uso en la producción agropecuaria.

El texto incluye una amplia información sobre disposiciones legales y hace una útil comparación de las restricciones y prohibiciones sobre el uso de algunos principios activos entre la Argentina y otros países. También resume los principales compromisos asumidos en la "Cumbre de la Tierra" y particularmente el "Programa 21" que traduce el consenso alcanzado por 179 Estados. □



Escuela Andaluza de Salud Pública
Oportunidades de Gestión empresarial en los Servicios sanitarios públicos.
 GRANADA (España), 1955
 USBN: 84-87385-23-0

El volumen —Documento Técnico N° 10 de la Escuela Andaluza— está integrado por las conferencias y debates del Seminario celebrado en la ciudad de Granada (España) en diciembre de 1994 y que como su título general lo indica, se refiere a las oportunidades de gestión empresarial en los Servicios sanitarios públicos.

Se señala desde el principio que hoy los desafíos más importantes que tiene el sistema público de salud, son las respuestas a las nuevas demandas de la población, las que presionan por la mejora de la eficiencia y de la gestión en las unidades sanitarias.

En cada una de las intervenciones que se reproducen, se advierte que la gestión sanitaria de la presente década se acerca a lo que en el mundo empresarial se denomina la "gestión de la complejidad", con lo que se da a entender que el modelo basado en la administración de recursos es un modelo agotado que debe reemplazarse por un nuevo enfoque de la producción de servicios en la que el "paciente" se tendrá que convertir progresivamente en el centro del modelo.

La lectura de las distintas conferencias no sólo serán útiles para ubicarnos en la época de crisis que se atraviesa, que no es meramente coyuntural y de la que la única forma de emerger es contribuyendo —cuando casi estamos a las puertas del siglo XXI— a generar la cultura de cambio que está presidiendo la gestión de la sanidad en el mundo.

En otras intervenciones se señala que "el componente de formación de capital humano, es definido en una época civilizada como un bien público". Para completar la publicación, cada disertante contribuyó con un caudal imponente de bibliografía. □

(Los libros y publicaciones que se comentan en esta sección están incorporados a la Biblioteca de ISALUD).

CENTRO de DOCUMENTACION

EN SALUD

PUBLICACIONES PERIODICAS

MEDICAL HEALTH AFFAIRS HEALTH CARE FINANCIALY REVIEW

MEDICINA Y SOCIEDAD CUADERNOS MEDICO SOCIALES

SERVICIO DE REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

HORARIO: de 15 a 18 Hs.

DISPONEMOS DE UN AMPLIO LUGAR PARA LECTURA



VIAMONTE 1167 PISO 3º (1053) BUENOS AIRES - TEL.: 373-5674/5659 FAX 371-8679

DOCUMENTACION INGRESADA

Economía de la Salud. Selección de Textos de la OMS. Documento/WHO/TFHE / 94.1 / Elaborado por el Grupo Especial de la OMS (Who Task Force on Health Economics) que integran C. M. Kinnon, G. Velásquez y A. Mori.

El contenido es un glosario de temas selectos los que se definen brevemente. Están redactados en inglés y francés.

Por ejemplo, cuando definen economía sanitaria expresan que es la aplicación de la teoría económica a los fenómenos y problemas asociados con la salud y a los servicios de salud. Entre los temas considerados por la disciplina figuran entre otros, la demanda sanitaria y la de servicios de salud, así como los análisis de costo-eficacia, y las formas de remuneración del personal médico.

Reunión informativa sobre la actual situación del PAMI

Como parte de la permanente tarea de investigación y estudios que se desarrolla en la sede de la Fundación — en este caso organizada por AES— se realizó una charla destinada a pasar revista a la situación actual del PAMI, en la que participaron personas vinculadas al área de seguridad social. Hizo la presentación el Lic. Arturo Schweiger y se realizó un debate muy interesante.

Comenzó con la revisión de la situación actual del Instituto y sus perspectivas futuras. Aportó datos del presupuesto 1995 y de sus principales rubros operativos, informando que los ingresos alcanzaban a \$ 2.633,5 millones y los gastos a un monto de \$ 3.039,5 millones. Clasificó al PAMI por su crédito inicial dentro del presupuesto de 1996 y por su monto, como el segundo presupuesto de los organismos descentralizados de la Nación, y sólo inferior al de ANSES.

Al efectuarse el análisis de la estructura de gastos del Instituto, surgió claramente que la Gerencia de Prestaciones médicas insumía el 74% del gasto total.

Se desarrolló entre el presentador Lic. Schweiger y parte de los participantes, entre los que se encontraban algunos ex integrantes de la planta de funcionarios del PAMI o de organismos médicos y farmacéuticos que tienen relaciones contractuales con él, un intercambio de opiniones que permitió analizar las distintas alternativas de evolución institucional.

Finalmente se expuso la necesidad

de evaluar el impacto de las medidas de corrección que debían adoptarse en los términos de las siguientes variables: eficacia, costo eficiencia, calidad de atención, satisfacción del usuario e impacto en la calidad de vida de los beneficiarios de la más importante Obra Social de nuestro país. □

Con todo PARA TODOS

El Presidente de ISALUD participa en un Congreso Mundial sobre Salud

En momentos que entra en prensa este Boletín, se realiza en la ciudad de Barcelona (España), el 6º Congreso Internacional sobre las Ciencias de los Sistemas en la atención de la Salud (SSHC'96), organizado por el Instituto de Salud Pública de Cataluña y la Asociación de Economía de la Salud de España. Sesionará entre el 16 y el 20 de Setiembre. Es el 6º de la serie que cada cuatro años se efectúa en distintas ciudades. Los anteriores tuvieron lugar en Montreal (1980), Munich (1984), Lyon (1988) y Praga (1992). En esta última ciudad se alcanzó la cantidad de 1000 inscriptos lo que evidencia la importancia mundial del evento.

El tema general a tratar es el análisis comparativo a nivel internacional de los sistemas de atención de la salud en sus diferentes etapas de desarrollo. El objetivo es la revisión de los resultados de las reformas hasta la fecha, y desde estas experiencias la discusión de nuevas propuestas para mejorar los sistemas de salud.

Invitado por los organizadores participa el Presidente de ISALUD y titular de la Asociación de Economía de la Salud de nuestro país, Dr. Ginés González García, quien presidirá la sesión dedicada a los países de la Región en la que disertará sobre "Reformas de los Sistemas de Salud en América Latina. Capacitación y conocimientos: el estado de las artes". También en la sesión sobre Medicamentos hablará sobre "El impacto de la internalización en los países con una industria farmacéutica en desarrollo: el caso de América Latina". Compartirá las sesiones con especialistas de primer nivel internacional, representantes de gobiernos de organismos internacionales y de prestigiosas universidades. □

Actividades de las Comisiones de Trabajo

El impacto de los cambios en la salud a nivel municipal

Los procesos de descentralización pueden encararse de diferentes modos en cada Municipio, pero lo que es ineludible y que obligatoriamente está implicado es el alto grado de protagonismo que ellos requieren. Así piensan los integrantes de la Comisión de Municipios de nuestra Fundación, integrada por Alba Patiño, Elba Rojas, Gabriel Laurino, Carlos Pacheco, Sebastián Tobar y Federico Tobar, quienes están empeñados en realizar el relevamiento y el análisis, tanto de las necesidades particulares que presentan los municipios como de las fuentes de financiamiento existentes, en los niveles provincial, nacional e internacional.

El desarrollo de los estudios de esta Comisión se complementa con los que realizan otras Comisiones de Trabajo, para cumplir con uno de los objetivos primordiales de la Fundación, que implica comprender el impacto que las nuevas políticas y cambios económico-sociales producen en el sistema de salud. Así se están encarando proyectos de investigación que permitirán comprender más y mejor temas de gestión urbana, procurando dar relevancia a la elaboración de productos y servicios que oportunamente puedan ser ofrecidos a los municipios. En este sentido los integrantes de la Co-

misión están empeñados en elaborar artículos de coyuntura, destinados a promover el conocimiento alcanzado por las encuestas y estudios puntuales.

Toda esta tarea la enmarcan en lo que han dado en llamar "Metas para 1996", donde se proponen desarrollar un modelo de diagnóstico global de la gestión urbana, con los articuladores necesarios para posibilitar su aplicación en cada municipio. □

Participaron expertos españoles en los cursos de la Maestría

Como lo adelantamos en el Boletín anterior, durante el mes de agosto y parte de setiembre últimos, continuaron desarrollándose los cursos de la "Maestría en Sistemas de Salud y Seguridad Social 96/97" con la presencia de dos expertos españoles de amplio prestigio: la Profesora Marisol Rodríguez Martínez, de la Universidad de Barcelona y el profesor Guillem López Casanovas, de la Universidad de Pompeu Fabra (Barcelona), así como el Dr. Jorge Katz investigador de la CEPAL con asiento en Santiago de Chile. En el dictado de las clases de la materia "Economía y Mercado de Salud" V, VI y VII intervinieron los tres invitados. También dictaron clases en el "Curso de Economía y Gestión en Salud" que comenzó el 12 de agosto último, en sus dos características (presencial y semipresencial) y que se prolongará hasta el 11 de noviembre próximo, con un desarrollo de cien (100) horas reales de clase.

Además de los mencionados, desarrollaron sus cursos en el mes de agosto y parte de setiembre, el Dr. Armando Reale (Modelos prestadores I y II), Dr. Saúl Rossi y Lic. M. Royer (Métodos Epidemiológicos V), la Lic. María

Herminia Iarussi y el Lic. Atilio Savino (Financiamiento y Gasto Social) y el Dr. Amancio López (Seguridad Social I).

La Maestría continúa desarrollándose con una importante asistencia de inscriptos y los cursantes están adquiriendo conocimientos que les serán muy útiles en sus funciones.

Queremos destacar muy especialmente el alto grado de participación de los expertos españoles sobre los temas de su especialidad. Destacaron el carácter de disciplina de la Economía de la Salud y tanto la Profesora Marisol Rodríguez como el Dr. López Casanovas dieron respuestas a la creciente preocupación registrada por el gasto sanitario en la mayoría de los países del mundo. Señalaron el caso de EE.UU y otros países desarrollados, en los que se está generando una amplia literatura sobre contención de costes y se discute la implantación de algunos instrumentos de la denominada medicina gestionada. Abogaron, desde la óptica de la economía pública aplicada, por un análisis más detallado del gasto en salud y una respuesta a los criterios de equidad y eficiencia con mecanismos de planificación y evaluación. □

¿Adolescencia - exclusión social?

Lic. Clara Szpindel

Tiempos modernos - Tiempos posmodernos. Hoy, la temática fundamental parece pasar por dos extremos: la ambición desmedida de dinero, de poder, de progreso irracional y por otro lado la autoagresión, la falta de sentido, la abulia, el juego permanente con la muerte en los accidentes y adicciones.

Tal vez ambos son uno mismo, el límite no aparece como ordenador de la sociedad, sino como algo a traspasar, excediéndolo.

Ser joven implica hacerse un camino que se moldea en el intercambio con la sociedad, transmisora de pautas y valores.

Los modelos actuales parecen responder solamente a la capacidad de un determinado grupo con acceso al consumo y al poder. Quien no accede queda afuera, excluido. Quedar afuera es perder la contención que toda sociedad debe brindar. Como

plantea el Dr. Galende: "...Para conocer y juzgar una sociedad es preciso indagar en lo esencial que la constituye, el lazo humano del cual está hecha. Esto depende de las relaciones jurídicas establecidas, pero también de las formas del trabajo, de las maneras del amor, de los valores que rodean y prestigian la vida y la muerte".

Con dificultades para entrar en el mercado productivo, la juventud es golpeada en sus primeros pasos y la salida es armar un camino en el margen.

Los excluidos sociales vuelven bajo la forma de la violencia, enmascaradora de la desesperación e impotencia.

Es en este contexto que las políticas del Estado deben apoyar todo programa público o privado que de cabida, a través de la capacitación, de la creatividad y de la salida laboral, a una juventud que necesita ser estimulada a reencontrar intereses y valores. □

Continuidad de los objetivos de la Fundación

Nuevamente la Fundación se prepara para adjudicar por quinta oportunidad los PREMIOS ISALUD y celebrar simultáneamente un nuevo aniversario de su nacimiento.

La breve historia de las distinciones otorgadas anualmente (Individuales e institucionales) refleja la preocupación del C.D. de ISALUD por reconocer los méritos de quienes contribuyen a mejorar la salud de la población o aportar ideas y esfuerzos que ayuden al bienestar colectivo. Desde la primera adjudicación de los premios, uno de nuestros objetivos ha sido resguardar de toda arbitrariedad la decisión. Por eso insistimos desde el comienzo para que los lectores y amigos nos envíen sus propuestas de nominación para cada rubro, con el propósito de democratizar al máximo la selección de los elegidos. Hoy insistimos en ese pedido.

Una breve reseña de los PREMIOS ISALUD entregados todos los años desde 1992, pone de manifiesto la continuidad de nuestros objetivos, que trascienden las coyunturas y buscan alentar la lucha por el desarrollo y el bienestar del país.

El Premio "Servicios de Salud" ha sido desde el momento que se lo otorgó por primera vez uno de los que mayores expectativas despertó. En 1992 se distinguió con ese premio al Dr. Marcos Cusminsky, profesor universitario conocido mundialmente por sus trabajos en crecimiento y desarrollo, que ejerce la pediatría en el Hospital Descentralizado Noel Sbarra de La Plata. En 1993 la estrella de la noche fue Juan Manuel Fangio a quien se le entregó el Premio en el rubro "Sociedad" por su apoyo a las campañas públicas de prevención contra los accidentes en las rutas.

"Don Pedro y la Educación" es el título del libro que publicó el Dr. René Favalaro. Por ese libro y su brillante trayectoria se le otorgó el Premio ISALUD (Salud y Educación) 1994. En esa oportunidad también, como homenaje al ilustre sanitarista Dr. Ramón Carrillo, se distinguió con el PREMIO ESPECIAL a su viuda Sra. Susana Pomar.

El año pasado (1995) el Premio Sociedad recayó en el Dr. Aldo Neri, ex Ministro de Salud de la Nación y activo defensor de la salud popular. □



PREMIOS ISALUD

SE ENTREGARAN EL 10 DE DICIEMBRE



Este año cumplimos con un lustro de actividad y paralelamente con la celebración del Aniversario entregamos los PREMIOS ISALUD 1996, lo que ocurrirá el día 10 de diciembre próximo a las 18.30 horas en nuestra sede. Nuestro comienzo como institución tuvo objetivos claros en cuanto al espacio que deseábamos ocupar en la sociedad argentina y la contribución que haríamos a la comunidad, individualmente, con nuestros grupos de investigación, con el aporte de consecuentes amigos y colaboradores y con las instituciones con las que pudiéramos celebrar convenios.

Por las aulas de nuestra Fundación pasan expertos nacionales y extranje-

ros. Cursos y conferencias son tarea permanente. También nuestro director y nuestros equipos preparan ponencias que son expuestas en foros internacionales.

Con la actividad sobre capacitación de personal nos sumamos a la exigencia nacional e internacional de actualización y especialización permanentes. Uno de nuestros más importantes logros es la creación de la Maestría de Salud y Seguridad Social resultado de un convenio marco de cooperación con la Facultad de Derecho de la Universidad de Lomas de Zamora y los cursos sobre Economía y Gestión en Salud que se encuentra en pleno desarrollo. □

PREMIOS ISALUD 1996 (Cupón para propuestas)

PROPUESTA de CANDIDATOS para los PREMIOS ISALUD 1996

RUBRO	PERSONAL	INSTITUCIONAL
Servicios de Salud
Economía y Salud
Medios de Comunicación
Sociedad
Medio Ambiente
Salud y Educación

Si desea fundamentar sus propuestas hágalo en hoja aparte.

Nombre Lugar de Trabajo

Dirección:

Localidad C. Postal Firma

Provincia Telef.

Como en los años anteriores, los PREMIOS ISALUD serán PERSONALES e INSTITUCIONALES y como queremos que nuestros lectores y amigos colaboren en el intento de lograr el mayor consenso posible en la elección de los distinguidos, solicitamos nos envíen sus propuestas de candidatos para cada rubro. Para ayudarle a emitir su voto es que insertamos el CUPON DE PROPUESTAS adjunto que Ud, puede llenar y enviar personalmente a nuestra SEDE o por correo o FAX.

Corte por la línea punteada y envíe por CORREO o FAX antes del 20/11/96