

PABLO CASSIANI: “EL MUNICIPIO SE ESTÁ HACIENDO CARGO DE PROGRAMAS SANITARIOS NACIONALES O PROVINCIALES”

Actual secretario de salud de la Municipalidad de Mercedes, localidad bonaerense de 65.000 habitantes. Estudió Especialización en Medicina del Trabajo en la Universidad Nacional de Tres de Febrero (Untref) y realizó la Especialización en Economía y Gestión de Servicios de Salud en ISALUD



Ilustre por sus típicas pulperías que dieron marco a películas como Juan Moreira y Don Segundo Sombra, la localidad de Mercedes también tiene en su anecdotario la de haber sido considerada como Capital de la provincia de Buenos Aires, hecho que finalmente recayó en la ciudad de La Plata. Una foto de su asunción como secretario de Salud, el día 10 de diciembre de 2015, ilustra su cuenta de Facebook. Desde entonces, camina los rincones del pueblo que lo vio nacer y que según propias palabras a medios locales “es uno de los pocos

municipios bonaerenses que ayuda a un hospital provincial transfiriendo más de 2 millones de pesos anuales para sostener una guardia pediátrica”. Cuando un medicamento de determinado programa provincial no llega, “el municipio cubre esa demanda”, aseguró. Por esta y muchas razones más, reclama un trabajo

mancomunado con las autoridades provinciales.

–¿Qué posgrado realizaste en ISALUD?

–Realicé la Especialización en Economía y Gestión de Servicios de Salud, cuyo director fue el Dr. Carlos Díaz. Cursé la carrera entre el 2015-2016.

–¿Qué es lo que más uno valora y rescata de esa experiencia académica?

–Cuando uno elige y se apasiona con la Gestión Pública, debe de buscar herramientas académicas que fortalezcan la toma de decisiones y la formación en planificación estratégica. ISALUD me ha brindado dichas herramientas, permitiéndome una formación integral, con fuertes bases científicas. Además, me permitió visualizar el trabajo de la OPS, en Washington, a través del módulo internacional que ofrece todos los años.

–¿De qué manera pudiste aplicarlo en la práctica?

–Cuando asumo como secretario de Salud de Mercedes, no existía la Secretaría de Salud; existía solo una dirección, a cargo de un funcionario. La experiencia en ISALUD me permitió planificar la primer Secretaría de Salud de Mercedes, las cinco direcciones que hoy la componen, y delinear el plan estratégico y operativo de la gestión.

–¿Cuánto hace que estás en la gestión pública?

–Desde mi época de estudiante de Medicina. Empecé a trabajar en la entonces Dirección de Salud, en el año 2009. Mi primer trabajo fue realizar las revisiones médicas en la pileta municipal. Al poco tiempo, puede participar de las campañas contra el Dengue y la contención de la Gripe H1N1 que habían llegado ese mismo año. Hacia fines del 2009 se me asignó el rol de responsable de Epidemiología y Estadística y con el pasar del tiempo fui adquiriendo mayores responsabilidades, hasta llegar a la actualidad, donde me desempeño como Secretario de Salud.

Varios programas provinciales y nacionales han discontinuado la entrega de insumos, pero la percepción de estas falencias no ha llegado a la población por las políticas de municipalización de los programas sanitarios que nuestra gestión lleva adelante

–¿Cuál es la realidad sanitaria que vive la localidad de Mercedes?

–Mercedes es una ciudad del interior de la provincia de Buenos Aires, que tiene ventajas estratégicas que han permitido su desarrollo en casi todas las áreas de gestión. Tiene una población ni muy grande ni tan pequeña (65 mil habitantes), un territorio bien delimitado, una cobertura de Obra Social o Prepaga del 70%, y con un 70% de la población que consulta en el nivel público. El sector privado de salud no ha tenido un desarrollo importante, y esto ha obligado/facilitado, el desarrollo del sector público de Salud. Cuenta con un Hospital Provincial, y 19 efectores municipales (18 Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS), y 1 Centro Integrador Comunitario (CIC). Pese a la gran cobertura de obra social / prepagas con la que cuenta la población, en su mayoría terminan optando por el subsector público.

–¿Qué problemáticas tienen, llegan los planes nacionales?

–La nueva gestión municipal ha puesto sobre la mesa de trabajo la salud como prioridad, y esto se ha evidenciado en las distintas políticas públicas emprendidas. Varios programas provinciales y nacionales han discontinuado la entrega de insumos, pero la percepción de estas falencias no ha llegado a la población por las políticas de municipalización de los programas sanitarios

que nuestra gestión lleva adelante. Cuando un medicamento de determinado programa provincial no llega, el municipio cubre esa demanda. Esto ha ocasionado un aumento del gasto en salud, pero así también una mayor necesidad de control de los programas de recupero de costos. Aunque parezca mentira, nuestra ciudad no trabajaba con los famosos programas de recupero, los cuales permiten recuperar parte de la inversión en salud que se realiza. Uno de ellos es el SAMO (Sistema de Atención Médica Organizada), que factura a las obras sociales y prepagas, sin ningún perjuicio para el vecino.

–¿Qué tipo medidas llevan adelante desde el municipio?

–Uno de los programas que empezamos a intensificar fue el Sumar (ex Plan Nacer). Todo esto permitió un mayor financiamiento del sistema. Otro de los mayores problemas sanitarios fue la falta de políticas claras en materia de reducir la mortalidad infantil. Mercedes supo tener en 2009 una de las tasas de mortalidad infantil más altas de la provincia (22/1000). En el primer año de nuestra gestión hemos logrado una reducción del 50%, pasando de una tasa de 12,8 en 2015 a una de 6,07 por mil en 2016. Este año hemos lanzado el Programa Los Primeros 1000 días, el cual aspira a lograr una reducción estable y contante de la mortalidad infantil, con un plan a 18 años. Brevemente, el programa da cobertura a través de 4 estrategias básicas durante los primeros 1000 días de vida (270 durante el embarazo, más 365 del primer año de vida, más 365 del segundo año de vida; todo esto suma 1000 días). Las 4 estrategias a abordar serán de carácter nutricional, socioambiental, vincular y de cuidados básicos de la salud. 