RESOLUCION 1250/2006
MINISTERIO DE SALUD (MS)

Salud Pública -- Creación del Programa Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera -- Ente Coordinador -- Objetivos -- Actividades.
Fecha de Emisión: 22/08/2006; Publicado en: Boletín Oficial 25/08/2006

VISTO, el expediente 2002-12619/06-7 del registro de este Ministerio, y
CONSIDERANDO:
Que la conservación o el restablecimiento de la visión contribuyen plenamente a mejorar la calidad de vida de las personas, las familias y las comunidades.
Que la prevención y el tratamiento de la pérdida de la visión constituyen una de las intervenciones de salud más eficientes y con mejores resultados, ya sea por evitar afecciones prevenibles o por tratar patologías hasta la recuperación de la visión.
Que entre las intervenciones para prevenir y tratar la pérdida de la visión se incluyen, entre otras, la prevención de la retinopatía del prematuro y del adulto, la inmunización contra el sarampión, la inmunización contra la rubéola y la entrega de lentes correctoras.
Que además la cirugía de cataratas constituye el tratamiento adecuado para atender una patología que por su incidencia constituye una de las causas más importante de ceguera.
Que resulta necesario incorporar la temática de la salud ocular en cada programa o plan como línea de acción política de este Ministerio conjuntamente con las distintas áreas y dependencias del mismo.
Que asimismo resulta necesario trabajar dicha temática conjuntamente con el SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD y el INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS.
Que, desde el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION, resulta ineludible coordinar acciones con las jurisdicciones provinciales en la búsqueda de estrategias que optimicen la salud ocular.
Que en la generalidad de los casos las causas de la ceguera evitable están asociadas a la pobreza y a la falta de acceso a servicios de atención oftalmológica, generando desigualdades de cobertura en los distintos grupos de la población.
Que resulta apropiado crear un Programa Nacional de Salud ocular y Prevención de la ceguera que atienda dichas necesidades de salud, a través de la prevención, el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las patologías oculares favoreciendo la accesibilidad al sistema de salud.
Que la DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS ha tomado la intervención de su competencia.
Que se actúa en virtud de lo normado por la Ley de Ministerios, t.o. por decreto Nº 438 del 12 de marzo de 1992, modificada por la ley 25.233.
Por ello,
EL MINISTRO
DE SALUD
RESUELVE:

Artículo 1º - Créase el PROGRAMA NACIONAL DE SALUD OCULAR Y

PREVENCION DE LA CEGUERA en el ámbito de la SECRETARIA DE POLITICAS, REGULACION Y RELACIONES SANITARIAS, a fin de prevenir la ceguera evitable y las discapacidades visuales, realizar el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las patologías oculares y contribuir a la disminución de la ceguera por cataratas a través de la cirugía, de acuerdo a los alcances y modalidades que se establecen en el Anexo I que forma parte integrante de la presente.

Art. 2º - La coordinación de las acciones que demande el cumplimiento de los objetivos del PROGRAMA NACIONAL DE SALUD OCULAR Y PREVENCION DE LA CEGUERA estará a cargo de la SECRETARIA DE POLITICAS, REGULACION Y RELACIONES SANITARIAS.

Art. 3º - Las áreas y dependencias del MINISTERIO DE SALUD, en el cumplimiento de las competencias que le son propias, deberán articular acciones con el PROGRAMA NACIONAL DE SALUD OCULAR Y PREVENCION DE LA CEGUERA a fin de contribuir al cumplimiento de los objetivos propuestos.

Art. 4º - El gasto que demande esta actividad se financiará con partidas del presupuesto de esta jurisdicción.

Art. 5º - Invítase a las Provincias y al GOBIERNO AUTONOMO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES a adherir al PROGRAMA NACIONAL DE SALUD OCULAR Y PREVENCION DE LA CEGUERA.

Art. 6º - Regístrese, comuníquese a quienes corresponda, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial. Cumplido, archívese.

Ginés M. González García.

ANEXO I

PROGRAMA NACIONAL DE SALUD OCULAR Y PREVENCION DE LA CEGUERA

IINTRODUCCION

Hasta el 80% de los casos de ceguera son evitables, bien porque son resultado de afecciones prevenibles (20%) bien porque pueden tratarse (60%) hasta el punto de recuperar la visión.

Conservar o restablecer la visión puede contribuir plenamente a mejorar la vida de las familias y las comunidades.

A menudo, las causas de la ceguera evitable están asociadas a la pobreza y a la falta de acceso a servicios de atención oftalmológica. La ceguera evitable es más común entre los pobres, las mujeres y las poblaciones marginadas. El 90% de las personas ciegas del mundo vive en los países en desarrollo.

De acuerdo a datos de la Asociación Latinoamericana de Diabetes entre el 5% y 10% de la población padece esa enfermedad. El riesgo de ceguera en los diabéticos es unas 25 veces superior al resto de la población.

Se estima que entre el 5% al 6% de los niños en edad escolar tiene un error refractivo, que dificulta el proceso de aprendizaje en el aula.

La prevención y el tratamiento de la pérdida de la visión se cuentan entre las intervenciones de salud más eficientes y que dan mejores resultados.

Estas intervenciones incluyen la cirugía de las cataratas para curar esta enfermedad de los ojos asociada a la edad, la prevención de la retinopatía del prematuro y del adulto, la inmunización contra el sarampión, la inmunización contra la rubéola y la entrega de lentes correctoras.

Una iniciativa conjunta del año 1999 de la OMS y del Organismo Internacional para la Prevención de la Ceguera (IAPB) es VISION 2020. La misma tiene como metas eliminar las causas de ceguera prevenibles para el año 2020. Participan en ella también otros organismos de las Naciones Unidas, gobiernos, organizaciones de atención oftalmológica, profesionales de la salud, instituciones filantrópicas e individuos, que colaboran de forma asociada para eliminar la ceguera evitable.

El Ministerio de Salud de la Nación se propone asumir, el fortalecimiento de los gobiernos locales en la búsqueda de estrategias que optimicen la salud ocular.

Es por ello necesario contar con un Programa Nacional que promueva actividades de

prevención, detección temprana y tratamiento oportuno de las patologías oculares: cataratas, glaucoma, retinopatías, vicios de refracción, entre otras.

OBJETIVOS

- Prevención de la ceguera evitable
- Prevención de las discapacidades visuales
- Diagnóstico precoz y oportuno de las patologías oculares
- Garantizar un mejor acceso a la atención oftalmológica para el tratamiento de las patologías oculares a la población del País.
- Disminuir la ceguera y discapacidad visual por cataratas.

ESTRATEGIAS:

- Impulsar las actividades de promoción de la salud ocular.
- Incluir la temática de la salud ocular en todos los programas del primer nivel de atención del Ministerio de Salud: Remediar, Médicos Comunitarios, Materno Infantil, Diabetes y otros
- Promover el desarrollo de actividades de prevención, diagnóstico precoz y oportuno de las patologías oculares según el nivel de complejidad que se requiera.
- Apoyar a las jurisdicciones para garantizar el acceso al tratamiento de las patologías oculares a la población sin cobertura de obra social: cataratas, retinopatías por hipertensión o diabetes, glaucoma, vicios de refracción y otras.
- Trabajar la temática en conjunto con la Seguridad Social y las Sociedades Científicas.

POBLACION OBJETIVO

- Toda la población del País en los aspectos de promoción y prevención de la Salud Ocular.
- Población solo con cobertura del Subsector Público de Salud en los aspectos de diagnóstico y tratamiento de la Salud Ocular, además de los anteriores.

ACTIVIDADES

- Conformación de un Comité Nacional de Salud ocular y Prevención de la Ceguera.
- Elaboración de normas de diagnóstico y tratamiento para ser incluidos en los programas de atención de la salud.
- Estudios epidemiológicos, carga de enfermedad, de la patología ocular en la población.
- Difusión a nivel nacional de acciones de Promoción y Prevención de la Salud Ocular.
- Impulso a las acciones de Prevención y Promoción de la Salud ocular en las jurisdicciones en todos los Subsectores de Salud.
- Impulso al desarrollo de acciones para la detección temprana de patologías.
- Evaluación de la oferta de Servicios públicos de las Jurisdicciones.
- Asistencia Técnica a las jurisdicciones.
- Adquisición bajo programas especiales de instrumental y equipamiento a Hospitales Públicos.
- Adquisición bajo programas especiales de insumos críticos para el paciente.
- Inclusión como componente prioritario del Programa las actividades de reducción de la ceguera por cataratas.

COMPONENTE: REDUCCION DE LA CEGUERA POR CATARATAS.

La catarata es la principal causa de ceguera bilateral (más del 50%). Si bien no son prevenibles su tratamiento quirúrgico revierte la ceguera

Las cataratas constituyen hoy en la Argentina un grave problema de salud.

La prevalencia de ceguera por catarata bilateral (agudeza visual 0.5 / 10) en personas de 50 años se estima en un 0,5%.

La prevalencia de ceguera por catarata bilateral (agudeza visual 1 / 10) en personas de 50 años y más está estimada en un 0,8%

Se estima, además, que deberían realizarse en el país 3000 cirugías por millón de habitantes por año. Esto equivale a 110.000 cirugías. Sin embargo sólo se realizan alrededor de 2000 cirugías por millón de habitantes por año. Esto es: 74.000 cirugías

Por otro lado alrededor del 32% de los enfermos carecen de cobertura de obra social o medicina prepaga y sólo una de cada 10 (diez) cirugías se realiza en el sector público.

De esto resulta una gran inequidad en el acceso a la cirugía de la población mencionada.

Es por esto que resulta indispensable que el Ministerio de Salud de la Nación tome las

medidas necesarias para corregir este grave problema de salud, brindando a las personas con ceguera o grave discapacidad visual la posibilidad de una mejor calidad de vida y desarrollo personal.

OBJETIVO DEL COMPONENTE

Disminuir la ceguera y discapacidad visual por cataratas.

ESTRATEGIAS

El Ministerio de Salud apoyará a las jurisdicciones para incrementar el número de cirugías en Hospitales Públicos para la población sin cobertura de Obra Social o Privada.

Al mismo tiempo se promoverá el incremento en el número de cirugías cubiertas por PAMI y la Seguridad Social.

Se evaluará la oferta de Servicios presentados por las provincias.

Se apoyará la creación de redes y centros de referencia en las jurisdicciones.

Se hará difusión a la población.

METAS 2007

- Realización de 20.000 cirugías de cataratas en población sin cobertura.
- Apoyo y asistencia técnica al desarrollo de propuestas locales destinadas a la detección oportuna y el tratamiento quirúrgico de cataratas en las 24 jurisdicciones del País.

RECURSOS

El Ministerio de Salud de la Nación se hará cargo de:

- Lentes intraoculares.
- Sustancia visco elástica.
- Cuchilletes.
- Suturas.
- Colirios.
- Eventual adquisición de instrumental y algún equipamiento en función del cumplimiento de las metas del programa y de acuerdo a necesidades detectadas.

La Provincia se hará cargo de:

- Selección de los Servicios Quirúrgicos de Oftalmología.
- Detección de los pacientes.
- Inscripción en el padrón único implementado por el Ministerio de Salud de la Nación.
- Realización de los estudios de diagnóstico específicos de la patología.
- Realización de los estudio de riesgo quirúrgico.
- Recursos físicos.
- Recursos humanos.
- Otros materiales e insumos no provistos por el Ministerio.

MONITOREO Y EVALUACION DE RESULTADOS

Se hará a través de indicadores de proceso y resultados de satisfacción de la demanda y adecuación de la oferta.

Los indicadores deberán reflejar la accesibilidad de la población a las acciones del Programa y a las prestaciones de los Servicios de Oftalmología y la adecuación de la oferta según niveles de resolución.

Indicadores:

- Número de jurisdicciones con participación en el Programa.
- Número de prestaciones por tipo y por jurisdicción.
- Número de personas asistidas bajo la estrategia del Programa.
- Número de servicios e Instituciones jurisdiccionales incorporados al Programa.
- Número de recursos afectados al mismo.
- Número de Recursos Humanos formados para realizar tareas de prevención y/o promoción en el marco del Programa.
- Número de Recursos Humanos capacitados en el marco del programa y su inclusión en efectores de la red público.
- Adecuación del diseño y funcionamiento de una red de efectores del Programa.
- Capacidad para el desarrollo un sistema jurisdiccional de seguimiento estadístico y epidemiológico vinculado con la salud ocular.
- Otros a establecer en conjunto con las jurisdicciones.

Copyright © BIREME

Contáctenos