



Sistema Nacional Integrado de Salud

Agda. Alicia Guerra
Adj. Silvia Mora
Adj. Rosemary Carrillo

2019

¿Qué es un sistema de Salud?

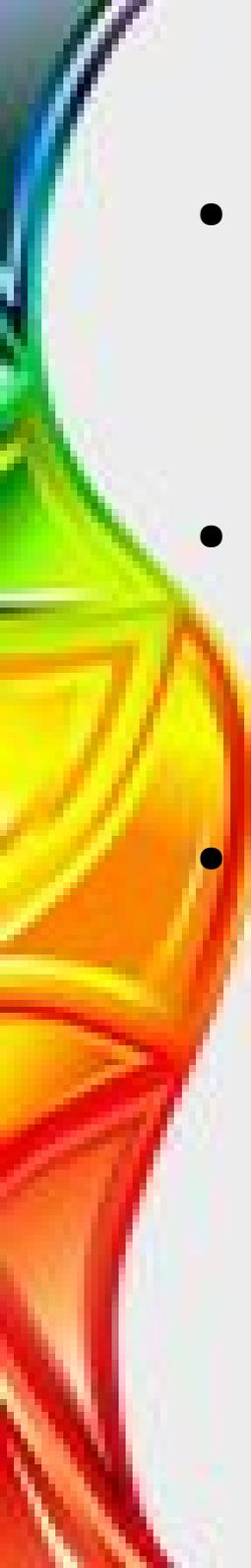
- Según la Organización Mundial de la Salud, los Sistemas de Salud comprenden a todos los recursos (instituciones, organizaciones, personas y acciones) que una sociedad dedica a la protección y mejoramiento de la salud de las personas. (OMS, 2000: 3-12)

OMS/Evelyn Hockstein

“Un sistema de salud engloba todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo principal objetivo es llevar a cabo actividades encaminadas a mejorar la salud”.



¿Cuales son los valores, principios
y propósitos de un Sistema de
Salud?



- **Valores:**

DERECHO a la Salud, universalidad, equidad, solidaridad, dignidad

- **Principios:**

Eficiencia, eficacia, calidad, integralidad en la atención, participación, interculturalidad, diversidad

- **Propósitos:**

- Proteger la salud de las personas y mejorar la calidad de vida

- Orientar los servicios según necesidad de la población

- Brindar protección social y financiera frente a los riesgos de enfermarse y consecuencias.

EVOLUCIÓN DE LOS VALORES y PRINCIPIOS QUE ORIENTAN LOS SISTEMAS DE SALUD

Asistencia Pública y caridad para pobres y indigentes

Seguridad Social formal para trabajadores industriales

Estado benefactor

REFORMAS:
Acceso según capacidad
De pago

PROTECCIÓN SOCIAL UNIVERSAL COMO DERECHO HUMANO

Siglo XX

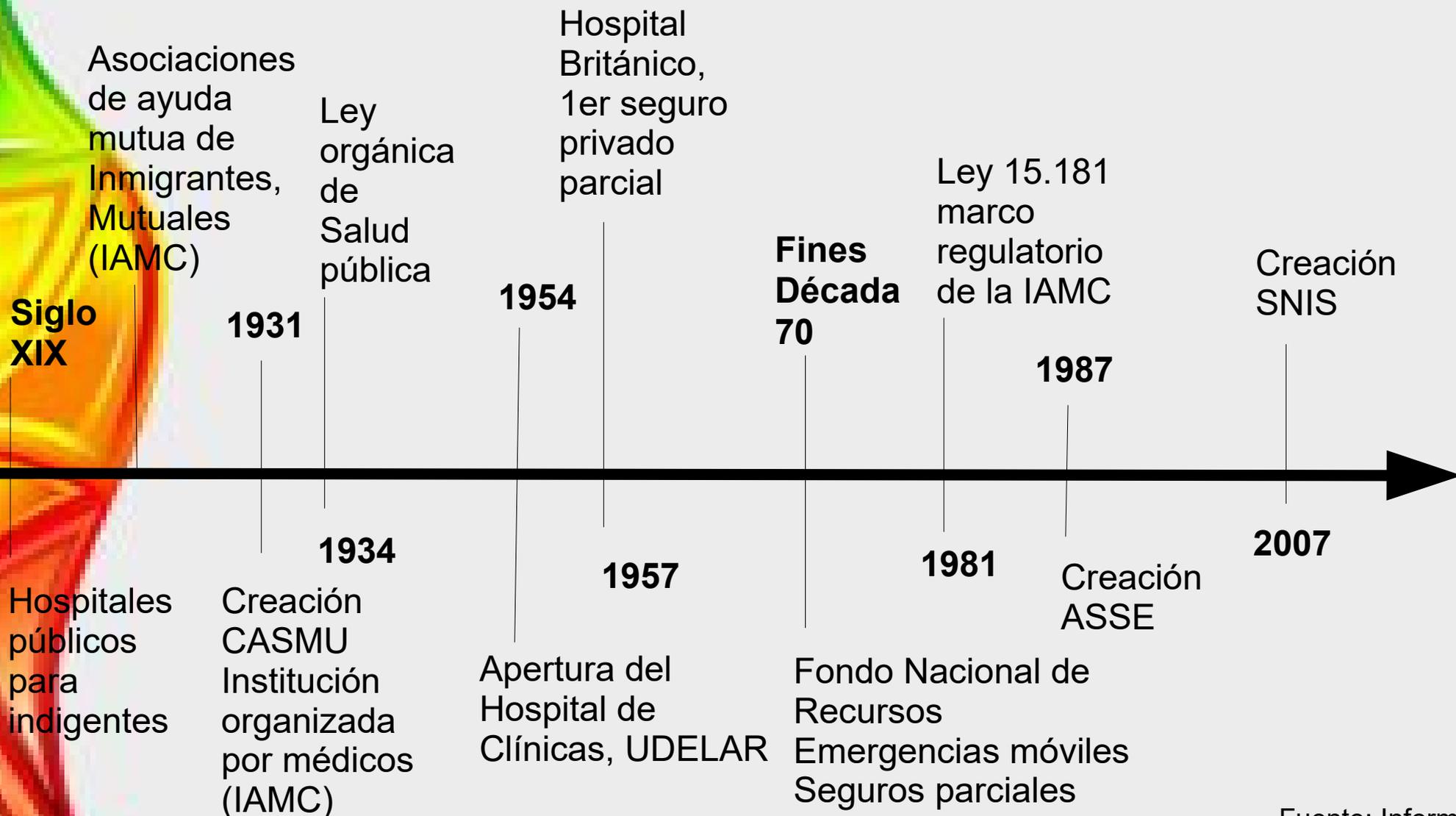
Década 20 y 40

Década 50 y 70

Década 80 y 90

Siglo XXI

Reseña histórica del sistema de salud en Uruguay





“Garantizar a todos los ciudadanos la PROTECCIÓN SOCIAL UNIVERSAL en materia de salud, eliminando o reduciendo al máximo las desigualdades evitables en la cobertura, el acceso y la utilización de los servicios y asegurando que cada uno reciba atención según sus necesidades y contribuya al financiamiento del sistema según sus posibilidades”

Conferencia Sanitaria Panamericana (2002)

LA SALUD COMO:

- **DERECHO HUMANO ESENCIAL,**
- **BIEN PÚBLICO,**
- **RESPONSABILIDAD DE ESTADO Y GOBIERNO**

SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD (SNIS)

OBJETIVO GENERAL

- Acceso Universal de la atención en salud a toda la población en niveles de cobertura y calidad homogéneas, con justicia distributiva en la carga económica que el gasto en salud representa para cada ciudadano.

SNIS:

Se elaboraron 3 decretos y 6 leyes

- Decreto 133/005, **Creación del Consejo Consultivo** para la Implementación del Sistema Nacional Integrado de Salud
- Ley 17930 de Presupuesto Nacional, artículos 264 y 265.
- Ley 18161. Creación del **Descentralizado ASSE**
- Ley 18121. **Creación del Fondo Nacional de Salud (FONASA)**
- Ley 18172, Art. 235. Creación del cuerpo de Inspectores del SNIS Salud Pública
- **Ley 18211. Ley de creación del Sistema Nacional Integrado de Salud**
- Ley 18335. Ley de Derechos de Usuarios y Pacientes de servicios de salud
- Decreto 433/008. Reestructura de la Dirección General de Secretaría
- Decreto 464/008. Contratos de Gestión MSP-JUNASA

Fuente: Página web de Presidencia de la República

LOS COMPONENTES DE LA REFORMA

- Cambio en el modelo de atención

Sistema Nacional Integrado de Salud

- Cambio en el modelo de gestión

- Cambio en el modelo de financiamiento

Fondo Nacional de Salud



- 
- La transformación del sistema de salud en Uruguay definió desde el comienzo tres ejes: cambios en el modelo de atención, en el modelo de gestión y en el modelo de financiación. **Estos tres componentes se conciben como interdependientes y se articulan con el SNIS en tanto organización de los servicios de salud y con el FONASA como seguro público obligatorio**
 - **Para llevar adelante estos tres ejes de cambio ha sido imprescindible el fortalecimiento de la función de rectoría del MSP como Autoridad Sanitaria Nacional, liderazgo de la política sectorial y ejercicio de las Funciones Esenciales de Salud Pública.** La financiación a través de un fondo público obligatorio (FONASA) incrementa la capacidad regulatoria efectiva del Estado, además de promover mayor justicia social en los aportes y otorgar sustentabilidad económica al sistema.

Cambio en el Modelo de atención

Promueve:

- **Salud como DERECHO**
- **Abordaje integral**
- **Cobertura universal**
- **Enfoque con estrategia de Atención Primaria en salud (APS)**
- **Énfasis en el Primer Nivel de Atención**
- **Promoción de la salud y prevención de la enfermedad**
- **Promueve responder al Plan Integral de Prestaciones de Salud (PIAS) de acuerdo al perfil epidemiológico**
- **Implementa las Cuotas de Salud y Metas Asistenciales y los Contratos de Gestión**

Cambio en el Modelo de Atención

- Una de las transformaciones más ambiciosas del proceso de cambio del sistema de salud es en el modelo de atención, cuyo **eje principal es el desarrollo de la estrategia de APS Renovada**. En sintonía con los desarrollos teóricos y programáticos que han enriquecido estos conceptos a nivel internacional, **se concibió esta estrategia con carácter integral, alcanzando todos los niveles de complejidad de la atención, construyendo redes integradas de salud, en el marco de un sistema de carácter universal**.
- **El SNIS planteó la accesibilidad a los servicios, la oferta adecuada y necesaria, la capacidad de resolución, la longitudinalidad, la integralidad y la coordinación en red de los servicios como los elementos definitorios de la calidad en atención primaria**. El SNIS reivindicó una estrategia de APS basada en esos atributos, priorizando el primer nivel de atención pero asumiendo la necesidad de una articulación eficiente y resolutive entre todos los niveles de atención. Asimismo **se concibe el rol del sistema sanitario como parte de una matriz de protección social más amplia**.
- Distintos enfoques destacan los avances en este plano al tiempo de considerar que han sido insuficientes para transformar el modelo de atención hegemónico.

Ejemplo de avances en el Modelo de Atención

- **La prevención de la enfermedad y la promoción de la salud:** tienen en este período un papel más relevante en las políticas de salud. Sin embargo puede considerarse que no han logrado problematizar en la medida necesaria los contextos y los estilos de vida que constituyen factores de riesgo para la salud.
- **La priorización del Primer Nivel de Atención** en el marco de este cambio del modelo se tradujo en aumento de la cantidad de servicios, nuevas policlínicas y centros de salud, con una distribución territorial más racional. **El Primer Nivel apunta a una atención integral incluyendo el diagnóstico precoz, la acción oportuna, la rehabilitación y la reinserción, con énfasis en la prevención y la promoción.** La cercanía con el contexto familiar y comunitario, las sinergias con otros sectores, las alianzas con actores comunitarios, con el territorio como organización de la vida cotidiana, hacen que el Primer Nivel juegue un rol fundamental en este cambio del modelo; fundamental, pero no excluyente de las acciones en los demás niveles de complejidad.

Cambio en Modelo de Gestión

- **El cambio en el modelo de gestión apunta a un Estado de nuevo tipo, que ahora procura establecer objetivos y metas, auditar, evaluar y fiscalizar su cumplimiento, hacia un desempeño institucional que ponga al usuario en el centro de las preocupaciones y las acciones.** La mejora en la gestión implica promover el compromiso e involucramiento de los trabajadores y de toda la escala de responsabilidades, asegurando su conocimiento y participación en la elaboración de los objetivos. A diferencia de las concepciones del “Estado mínimo” y del mercado como gran asignador de recursos, el SNIS se apoya en una concepción de un Estado regulador que aplica premios y castigos, con el fin de estimular un funcionamiento diferente del sistema de salud. El Estado pretende ser el “escudo” de los derechos de los usuarios (Setaro, 2010).
- **JUNASA:** organismo de conducción del SNIS, con competencias de administración del fondo público obligatorio (SNS-FONASA) incorporó la participación social manteniendo la mayoría del Poder Ejecutivo. Esta integración plural generó un ámbito de involucramiento de los distintos actores sociales e institucionales en las definiciones políticas del SNIS. Este diseño de conducción apunta a la creación de un tipo de gobernanza más democrático y con mayor sustentabilidad.
- **Un elemento clave para la creación de un vínculo fuerte entre el organismo regulador y los prestadores integrales de salud son los contratos de gestión.**

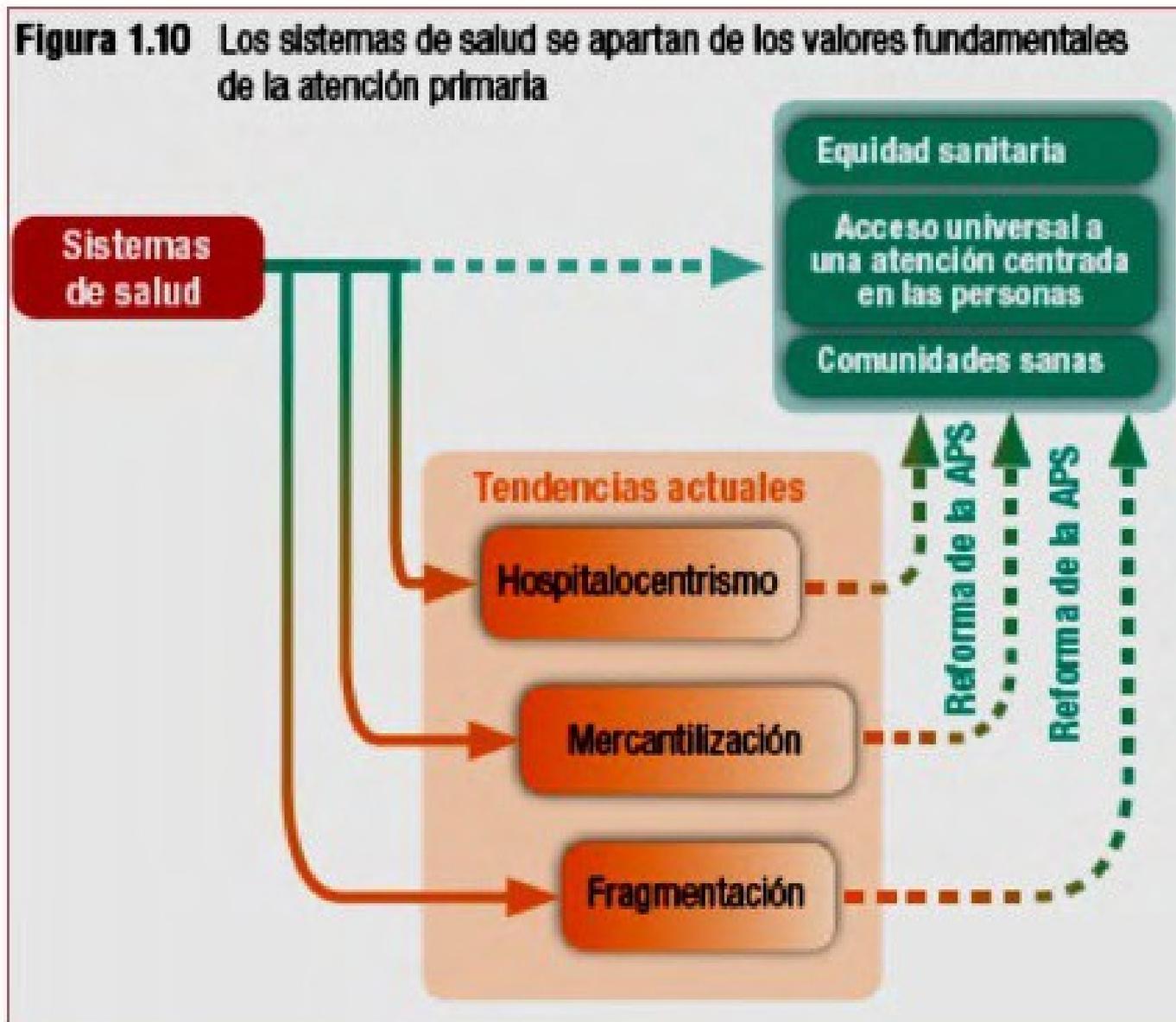
Cambio de Financiamiento

- Debe destacarse que transformación del sistema de salud en Uruguay llevó adelante dos grandes cambios estructurales en el financiamiento. A diferencia del anterior pago de bolsillo de una cuota fija, **en la actualidad las personas aportan en función de sus ingresos, y ello al mismo tiempo brinda cobertura a su grupo familiar.**
- Por otro lado esos recursos se vuelcan a un fondo mancomunado y solidario, manejado por el Estado con participación social. El riesgo financiero es asumido por todos los integrantes del fondo común y no sólo por los que se enferman. Esta unificación de los fondos apunta a la amortiguación de los riesgos financieros vinculados con la utilización de los servicios de salud.



¿Que efectos en la Salud de la Población se ha dado desde el SNIS?

Corregir las tendencias actuales





Sistemas de salud basado en APS

Atención Primaria en Salud

"La Atención Primaria de Salud es la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas, socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación, 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 de autodeterminación".

OMS. Alma Ata 1978

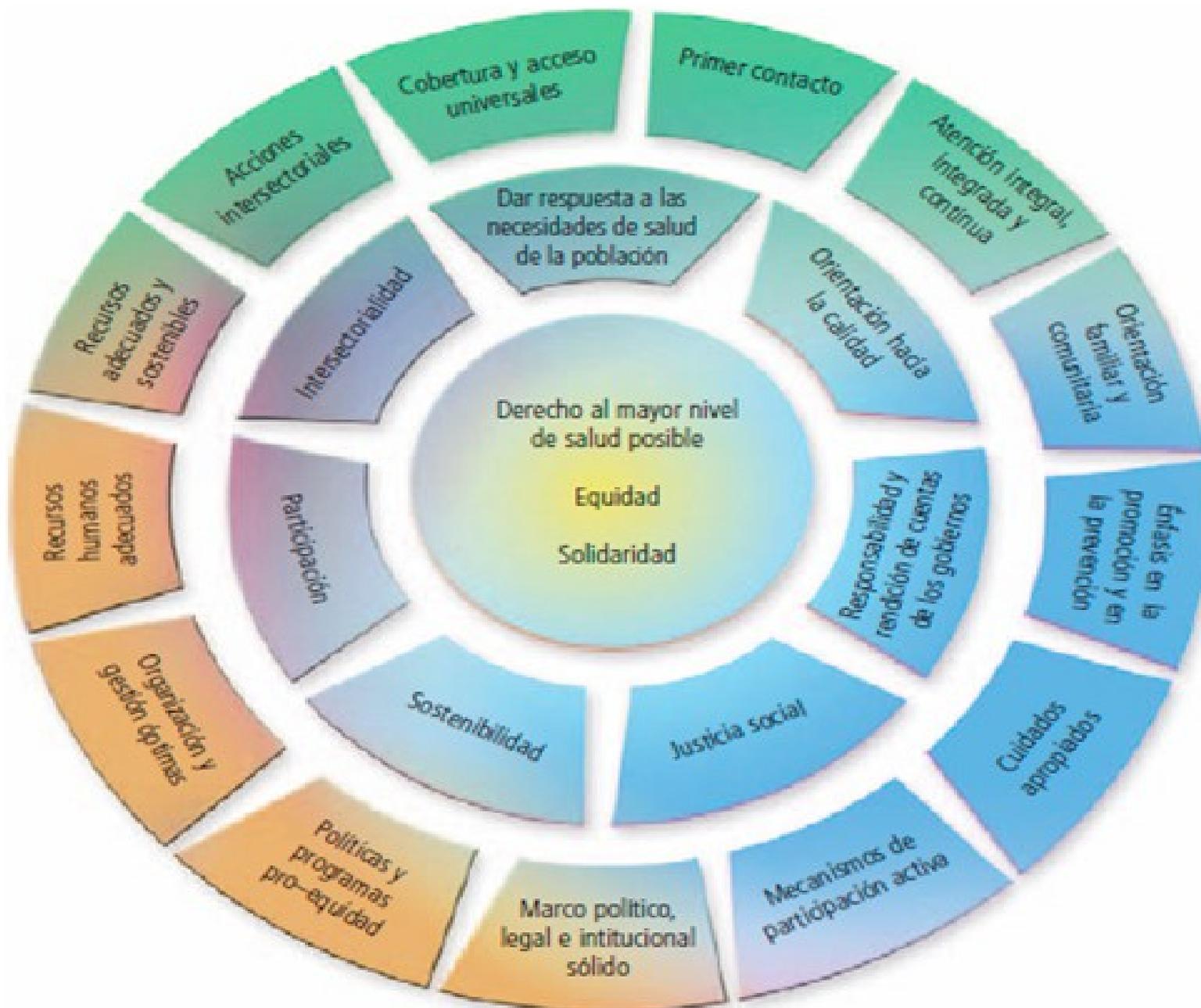
- 
- El mundo y la APS cambiaron desde que la OMS adoptó la APS como principal estrategia para alcanzar el objetivo de “Salud para Todos”
 - Cambios demográficos y epidemiológicas
 - Cambios políticos, económicos, sociales y culturales
 - Acumulación de lecciones aprendidas
 - Avances en la ciencia, tecnologías de la información y las comunicaciones
 - Sin embargo hay amplio consenso de que la **APS continua siendo una estrategia válida para promover la salud y el desarrollo humano.**

Sistema de Salud basado en APS

- La nueva definición de APS, sigue siendo la misma que la de Alma Ata, pero se enfoca sobre todo el conjunto del Sistema de Salud incluyendo los diferentes sectores, públicos, privados con y sin fines de lucro y es aplicable a todos los países. Igualmente, descarta la idea de que la APS sea definida por tipos específicos de personal de salud, puesto que los equipos que trabajan en la APS deben de definirse de acuerdo a recursos disponibles, preferencias culturales y la evidencia.
- Cada país deberá desarrollar su propia estrategia para la renovación de la APS, de acuerdo a sus recursos, circunstancias políticas, capacidad administrativa y a su propio Desarrollo Nacional de Salud.

- **Sistema de Salud Basado en la APS se define como un enfoque amplio para la organización y operación de sistemas de salud que hacen del derecho al logro del nivel de salud más alto posible su principal objetivo, al tiempo que maximizan la equidad y la solidaridad.** Un sistema de tal naturaleza es guiado por principios propios de la APS, tales como dar respuesta a las necesidades de salud de la población, orientación hacia la calidad, responsabilidad y rendición de cuentas de los gobiernos, justicia social, sostenibilidad, participación e intersectorialidad.
- **Un Sistema de Salud Basado en la APS está conformado por un conjunto de elementos estructurales y funcionales que garantizan la cobertura universal y el acceso a servicios aceptables para la población y que promueven la equidad.** Presta atención integral, integrada y apropiada a lo largo del tiempo, hace énfasis en la prevención y en la promoción y garantiza el primer contacto del usuario con el sistema. Las familias y las comunidades son la base para la planificación y la acción. Un Sistema de Salud Basado en la APS requiere de un marco legal, institucional y organizacional, así como de recursos humanos, financieros y tecnológicos adecuados y sostenibles. Emplea prácticas óptimas de organización y gestión en todos los niveles para alcanzar la calidad, la eficiencia y la efectividad, y desarrolla mecanismos activos para maximizar la participación individual y colectiva en salud. Un sistema de salud de esta naturaleza promueve acciones intersectoriales para abordar otros determinantes de la salud y de la equidad en salud.

Valores, principios y componentes de APS Renovada





A 40 años de Alma Ata...

Los invitamos a ver el vídeo que se encuentra en la Unidad I y reflexionar con los temas y materiales dados en clase.

Referencias Bibliográficas:

- Fernández Galeano, M.; Benia, W. "El derecho a la salud de los uruguayos", En Cuadernos de Nuestro Tiempo. N° 17 Libro de los bicentenarios, Montevideo: IMPO-MEC , 2014
- González T, Olesker D. Equipo compilador. MSP. Montevideo. 2009
- Ley 18.211. www.parlamento.gub.uy/leyes/ley18211.htm
- Levcovitz E, Fernández Galeano M, Benia W, Anzalone P., Harispe E., coord. Perfil del sistema de salud. Monitoreo y análisis de los procesos de cambio. Montevideo: OPS, 2016. 119 p.
- Ministerio de Salud Pública. La Construcción del Sistema Nacional Integrado de Salud. 2005-2009.
- OMS. Informe sobre la salud en el mundo 2008: La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. Washington 2008
- Organización Panamericana de la Salud "Sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS" Washington, D.C.: OPS, © 2008
-