

Desafíos para el desarrollo de sistemas de salud de cobertura universal

Ramón Granados Toraño

Primer bloque de reflexión

La complejidad de los procesos

- Segmentación y fragmentación: mayor integración de sistemas
- Voluntad política a todos los niveles: involucre Estado y Sociedad Civil; Organismos Gubernamentales y no gubernamentales
- Desarrollado por varias gestiones gubernamentales: pacto o nuevos contratos sociales
- Desarrollo de capacidades políticas y gerenciales: GOBERNANZA COMPLEJA
- Desarrollo de recursos humanos: NUEVAS COMPETENCIAS
- Financiamiento insuficiente e inadecuado
- Heterogeneidad de modelos en función heterogeneidad social y regional
- No hay recetas: configuraciones institucionales diferentes (historia, grupos de poder, unitarios/federales, capacidades instaladas, etc.)

Segundo bloque de reflexión

Financiamiento

- A menor gasto público, menores posibilidades de integración, ya que los fondos públicos son incentivos económicos para la integración funcional, orgánica o virtual de los sistemas de salud.
- A mayor gasto de bolsillo, mayores posibilidades de que los sistemas sean atomizados y fragmentados, ya que no se facilitan las economías de escala, la eficiencia, la equidad y los ahorros con interés público
- Menos 6 % PIB público para salud difícil coberturas universales e integración de sistemas de salud de adecuada calidad y equidad
- Sistemas esencialmente públicos: alrededor de 20 % de gasto privado

Tercer bloque de reflexión

Equidad, solidaridad y derecho a la salud

- ¿Cómo se dan los subsidios cruzados?: de los jóvenes a los adultos mayores, de los ricos a los pobres, de los sanos a los enfermos, de los empleados a los no empleados; ¿hacen posible la solidaridad de los sistemas de salud?
- Fondos mancomunados en vez de la dispersión de los mismos, que conllevan segmentos de mercado y fragmentación de servicios
- No buenos resultados con intermediarios y transacciones complejas para el pago a los proveedores de servicios de salud: pueden perjudicar al ciudadano y encarecer los sistemas
- La rectoría y regulación en relación al financiamiento y protección social son prerrogativas del espacio público
- Ante la debilidad rectora, los espacios públicos son ocupados o copados por grupos de interés que ponen en peligro el derecho ciudadano a la salud

Cuarto bloque de reflexión

Gobernanza y gestión descentralizada

- Mecanismos de rectoría, planificación, gestión, vigilancia y control en los ámbitos descentralizados: *balance entre lo central/regional/municipal*
- La rectoría en sistemas descentralizados: la gobernanza y las responsabilidades compartidas (políticas, económicas, técnicas y logísticas)
- La descentralización y su relación con las lógicas epidemiológicas, de economía de escala y de las redes integradas de servicios de salud en ámbitos nacionales y descentralizados (*lógica democracia y DPA*)
- La descentralización y los mecanismos de coordinación/articulación: mancomunación de municipios, acuerdos de gestión u otros

Quinto bloque de reflexión

La integralidad de la atención

- La protección de la integralidad de la atención en salud
- La prestación de servicios en los sistemas de salud no debe separar la atención individual (curativa, prevención y otras) de las acciones de salud colectiva
- La integración para toda la respuesta social organizada en salud (sectorial e intersectorial): ¿cómo? ¿cuáles son atribuciones del ámbito de la unidad institucional? ¿competencias del sector en la abogacía por salud en todas las políticas?
- Evitar que el énfasis en las acciones personales, deteriore la salud pública

Sexto bloque de reflexión

La integración de sistemas segmentados como políticas de Estado y Sociedad Civil

- La integración de sistemas segmentados implica procesos paulatinos y largos, que requieren fortalecimiento de la gobernanza y rectoría: políticas de Estado
- La gerencia de estos complejos cambios permite lograr hitos en el avance de la coordinación intrasectorial, que reduzcan la segmentación y fragmentación
- El progreso alcanzado en el proceso hacia el cobertura universal y la calidad de los sistemas y servicios de salud, favorece la legitimidad del sector salud para convocar a otros sectores para las políticas públicas y el abordaje de los determinantes sociales
- Debe fortalecerse la participación social y empoderar a los electores para la defensa del derecho a la salud de los ciudadanos
- Qué incluye; plazos; actores; responsabilidades

Séptimo bloque de reflexión

Los Recursos Humanos para la respuesta a las necesidades de salud

- Las decisiones políticas deben buscar respuestas a los problemas de salud más frecuentes y a los percibidos por los ciudadanos, así como las características sociales, económicas, demográficas, sanitarias y epidemiológicas: *necesidades ilimitadas y recursos limitados*
- Ello significa que las redes integradas funcionen y que los establecimientos más complejos apoyen a los menos complejos: atención integral, continuada, progresiva y supervisada
- ¿Cómo se logra sin RRHH en volúmenes y con las competencias adecuadas? Equipos multidisciplinarios
- Distribución equitativa, carrera sanitaria y trabajo decente
- Modelos y competencias diferenciadas en los equipos, para realidades heterogéneas: equidad y calidad