

ESTRATEGIA PARA LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD



Consulta Nacional Cobertura Universal de Salud Informe de Relatoría de Honduras

23 de julio de 2014
Tegucigalpa, Honduras



Tabla de contenido

I.	Antecedentes	3
II.	Metodología de la Consulta	4
III.	Informe de Relatoría	6
	A. Valoración del contenido del documento regional	6
	B. Aportes por línea estratégica del documento	7
	1. Mesa 1: Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud, integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades.....	7
	2. Mesa 2: Fortalecer la rectoría y gobernanza	9
	3. Mesa 3: Aumentar y mejorar el financiamiento, sin gasto de bolsillo, con equidad y eficiencia	12
	4. Mesa 4: Actuar inter-sectorialmente para abordar los determinantes sociales de la salud	14
	C. Conclusiones	15
IV.	Anexo 1 – Guía Metodológica.....	18
V.	Anexo 2 – Antecedentes y Objetivos.....	22
VI.	Anexo 3 – Conceptos Clave.....	24
VII.	Anexo 4 – Agenda Acto de Inauguración	27
VIII.	Anexo 5 – Agenda del Evento	28
IX.	Anexo 6 – Lista de Participantes	29
X.	Anexo 7 - Nota de Prensa de Secretaría de Salud	33
XI.	Anexo 8 – Algunos comentarios en Blog.....	34
XII.	Anexo 9 – Fotografías	35

Cobertura Universal de Salud

Consulta Nacional

I. Antecedentes

El miércoles 23 de julio de 2014, se llevó a cabo en la Casa Presidencial de la República de Honduras, la Consulta Nacional sobre la Estrategia de Cobertura Universal de Salud. Dicho evento se realizó bajo la coordinación de la Secretaría de Salud y la Representación de OPS/OMS en Honduras, en conjunto con la Presidencia de la República. Se contó con la participación de 76 personalidades representativas de diferentes ámbitos de conducción y gestión a nivel de la autoridad sanitaria nacional, la academia, sectores público y privado, la sociedad civil y OPS/OMS.

En la organización del evento se destaca la participación activa de la Secretaría de Estado en el Despacho de Salud, con la Ministra Dra. Edna Yolani Batres a la cabeza, así como de los Viceministros de Redes de Servicios de Salud (Dra. Sandra Pinel) y de Regulación (Dr. Francis Contreras), Directores Generales que forman parte del equipo de conducción de la Autoridad Sanitaria Nacional y un equipo de apoyo para la comunicación, sistematización y organización general del evento.

Los servicios de salud del país estuvieron representados por el Director del Hospital Escuela Universitario (HEU), delegados del Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), Instituto del Tórax y el Instituto Nacional del Diabético (INADI).

Cabe destacar la presencia de varios congresistas, incluyendo el Dr. José V. Portillo, Presidente de la Comisión de Salud del Congreso Nacional. Asimismo, la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), principal institución académica del país, estuvo representada por autoridades de la Facultad de Ciencias de la Salud y de la Maestría de Salud Pública. Asistieron Representantes Residentes (UNFPA, ONUSIDA y OPS/OMS) y técnicos de organismos de Naciones Unidas y otras agencias de cooperación bilateral y multilateral (USAID, UNFPA, ULAT, JICA, Cruz Roja Hondureña y Cooperación Canadiense).

En lo que refiere a la sociedad civil, se destaca la presencia de presidentes y delegados de colegios profesionales (médicos, enfermeras, farmacéuticos, cirujanos dentistas, psicólogos), gremios y sindicatos (auxiliares de enfermería, SITRAMEDHYS), organizaciones representativas de usuarios (Discapacidad Visual, Discapacidad Auditiva), representantes del Foro Permanente del Derecho a la Salud (FONADES), Transformemos Honduras, entre otros.

La presencia de otros sectores fue importante: Secretaría de Recursos Naturales y Ambiente (SERNA), Despacho de la Primera Dama, Secretaría de Relaciones Exteriores, Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS) y Organizaciones basadas en la Fe.

Por su parte la Representación de OPS en Honduras participó activamente con la organización y coordinación del evento, y el aporte técnico en el trabajo grupal de las líneas estratégicas. Cabe destacar la participación de todo el equipo de profesionales de la oficina, liderados por la Representante, Ing. Ana Emilia Treasure, y con la coordinación del área de Sistemas y Servicios de Salud (HSS). Por parte de la Secretaría de Salud, la Ministra nombró como coordinadora de la Consulta a la Abog. Cristina Díaz.

La difusión de dicho documento se efectuó en forma anticipada para habilitar procesos institucionales de discusión y debate con el objetivo de generar intercambios productivos y representativos sobre el marco conceptual, y sobre los desafíos y propuestas de intervención en relación a alcanzar a nivel nacional y regional la meta de cobertura universal. Previo a la Consulta, los profesionales de OPS/OMS en Honduras participaron en cuatro jornadas de discusión de cada línea estratégica, denominadas “Bajo la Lupa”, lo que fortaleció el posicionamiento de la cobertura universal de salud en la Representación. Además, con la conducción del asesor de HSS, se trabajó en un taller los aspectos técnicos, metodológicos y logísticos con los moderadores de las mesas, previamente seleccionados por la SESAL.

La OPS/OMS puso a disposición de la ciudadanía un foro virtual sobre cobertura universal con las líneas estratégicas de la Consulta, para que otros actores tuvieran la oportunidad de participar activamente en el proceso.

II. Metodología de la Consulta

2.1 Fase Preparatoria previa a la Consulta

La Secretaría de Salud y la OPS/OMS coordinaron las actividades necesarias para la realización de la consulta que incluyen: inducción con los moderadores asignados, revisión de documentos, preparación de la lista de participantes y la logística del evento. OPS/OMS dedicó cinco sesiones de discusión con el equipo técnico que incluyeron una sesión general y cuatro sesiones adicionales, una por cada línea estratégica, bajo un esquema de fortalecimiento de capacidades para el trabajo intersectorial denominado “Bajo la Lupa”.

2.2 Realización de la Consulta

La Consulta sobre Cobertura Universal de Salud fue realizada el día 23 de julio del presente año. El evento tuvo lugar en la Casa Presidencial de la República, con la participación de actores clave de múltiples sectores del país.

La base para la Consulta Nacional fue el documento “Estrategia para la Cobertura Universal de Salud”, preparado por el Departamento de Sistemas y Servicios de Salud de la OPS/OMS, Washington D.C. Para la discusión y el análisis se utilizó la guía metodológica establecida para la consulta regional, siguiendo las cuatro líneas estratégicas del documento:

1. Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud, integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades.
2. Fortalecer la rectoría y la gobernanza.
3. Aumentar y mejorar el financiamiento, con equidad y eficiencia y eliminando el gasto de bolsillo.
4. Fortalecer la acción intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud.

Cada mesa fue dirigida por un moderador/a pre asignado por la Secretaría de Salud y un relator/a elegido por el grupo de participantes, para desarrollar los puntos establecidos por la guía. Las mesas

estaban conformadas por aproximadamente veinte personas agrupadas de acuerdo a la línea estratégica que más les competía. Todos los participantes tenían a su disposición una carpeta que contenía los siguientes documentos: (ver anexo)

1. Agenda
2. Objetivos y Antecedentes
3. “Estrategia para la Cobertura Universal de Salud”
4. Conceptos Clave
5. Prólogo del Plan Nacional de Salud 2014-2018, Presidente de la República de Honduras

El evento dio inicio con un acto de inauguración con discursos de la Secretaria de Estado en el Despacho de Salud, Dra. Edna Yolani Batres, y la representante de OPS/OMS en Honduras, Ing. Ana Treasure. Luego se procedió al trabajo grupal con las presentaciones iniciales del Dr. Reynaldo Holder, experto OPS/OMS en Washington D.C. y el Dr. Benjamín Puertas, Asesor de Sistemas y Servicios de Salud de OPS/OMS en Honduras. La discusión grupal se desarrolló por varias horas y concluyó con la plenaria donde cada grupo expuso los puntos discutidos en las mesas de trabajo. El evento tuvo como cierre las palabras de la Ministra de Salud.

Durante todo el evento, el personal de coordinación de la OPS/OMS transmitió en tiempo real a través de las redes sociales, los aspectos más relevantes que se discutieron en las distintas mesas de trabajo.

2.3 Fase Pos-Consulta: Sistematización y elaboración del presente informe

Concluida la reunión, se procedió a realizar un primer ejercicio de consolidación de relatoría. Para ello, el relator/a complementó la información del grupo con las notas de otros miembros de la mesa de trabajo. Un miembro del equipo de coordinación se encargó de recopilar la información de cada mesa en formato digital, en un solo dispositivo de memoria externa dejando un respaldo en cada computadora portátil asignado en las mesas.

En una primera etapa, el equipo coordinador consolidó la información de todas las mesas en un solo documento digital que luego fue alimentado con las notas de los aportes de los consultores de OPS/OMS que trabajaron en las mesas respectivas. Ese ejercicio permitió la triangulación de información que permitió aclarar puntos debatidos en las mesas. Finalmente, el equipo coordinador realizó un trabajo de edición del documento y de elaboración de las principales conclusiones.

Uso efectivo de las Redes Sociales

Adicional a la reunión de la Consulta Nacional, el equipo utilizó las redes sociales a través de un blog virtual en el cual se invitó a la población en general a participar en la consulta durante el periodo comprendido entre el 14 y 25 de julio. Los comentarios recibidos se adjuntan en el anexo respectivo. A este esfuerzo se suma la transmisión en tiempo real por Twitter y Facebook de aspectos clave discutidos en las mesas de trabajo.

III. Informe de Relatoría

A. Valoración del contenido del documento regional

Los participantes valoraron el contenido del documento en función de la línea estratégica que les correspondió en su mesa de trabajo. Cabe destacar que existió común acuerdo con el planteamiento del documento en relación a las líneas estratégicas establecidas, considerándolas lo suficientemente amplias para que cada país pueda alinear sus políticas públicas e implementar líneas de acción propias para su ejecución.

Entre los aspectos relevantes señalados del documento, se destaca la convocatoria de diferentes actores para un esfuerzo intersectorial y la participación social para el logro de la cobertura universal, así como el aumento de la inversión en salud y la recopilación de documentos referentes al tema de cobertura y acceso.

Con relación a los aspectos que no están tratados o deberían estar incluidos en el documento, se mencionó la ampliación de la temática de las determinantes de la salud tales como: la migración, cambios demográficos y la contaminación del ambiente. Los grupos no visualizaron con precisión las adecuaciones que deberían realizar los países relativos a las líneas estratégicas planteadas, o tópicos específicos como financiamiento, marco legal y recursos humanos para alcanzar la Cobertura Universal.

Con respecto a la consideración de la rendición de cuentas y la transparencia de la gestión de los recursos financieros, existió una diferencia en la opinión de los participantes; por una parte se señaló que el documento los consideró, mientras otra parte expresó que es necesario ampliarlos.

Un grupo no se pronunció sobre las primeras dos preguntas debido a que la discusión inicialmente se centró en aspectos de interés estrictamente nacional.

Los aspectos relevantes que se incluyen en el documento y aquellos que no están incluidos de acuerdo al criterio de los participantes, se los resume a continuación:

1. Aspectos relevantes señalados en el documento

- La recopilación y relevancia de documentos trascendentales planteados a lo largo del tiempo referente a la cobertura universal, como Alma Ata, para que los países puedan impulsar y alinear sus políticas públicas con las iniciativas y estrategias planteadas a nivel regional, con el propósito que los servicios de salud sean accesibles, incluyentes, de calidad, interculturales y equitativos.
- La convocatoria de actores no tradicionales para la discusión de la propuesta regional para la Cobertura Universal de la Salud.
- El fortalecimiento de la rectoría de las instituciones estatales para mejorar la gobernanza y lograr la armonización de los esfuerzos para incidir en los determinantes sociales de la salud.
- La relevancia a la participación social y el compromiso para la acción comunitaria basada en APS.
- Las líneas estratégicas que menciona la propuesta se consideran amplias y suficientes, para integrar aspectos que requieran los países en la construcción de un sistema de aseguramiento público.

- La Cobertura Universal implica un aumento en la inversión de salud.
- El monitoreo y la participación social para garantizar la rendición de cuentas y el manejo transparente de los fondos destinados a salud.

2. Aspectos que no están tratados o deberían estar incluidos en el documento

- La transparencia y la auditoría de los recursos financieros.
- Considerar el impacto del financiamiento del recurso humano para atender a las necesidades que más aquejan a la población.
- Precisar el alcance de los conceptos de prepago, pos-pago, eficiencia, equidad y cobertura en relación al financiamiento en salud.
- Las adecuaciones en el marco legal que requiere la implementación del aumento del financiamiento en salud.
- Procesos de formación y administración de recursos humanos.
- Precisar los determinantes sociales de la salud.
- Utilizar más el término “inversión” en lugar de gasto en la línea estratégica tres, para cambiar la percepción de cómo los recursos deben ser utilizados en el sector salud.
- Expandir el concepto de mancomunación para definir con precisión su funcionamiento, incluyendo formas de implementar esta medida en países cuyos sistemas de aseguramiento son débiles.
- Explicar el modelo de acceso universal en las comunidades.

B. Aportes por línea estratégica del documento

1. Mesa 1: Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud, integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades

1.1 ¿Qué relevancia da usted a los siguientes tópicos?

- **Existencia de un conjunto de prestaciones/beneficios explícitos, exigibles y universalmente garantizadas**
 - Se concluyó que es un elemento muy importante para la planificación y para hacer viable la cobertura universal.
 - Para la definición del conjunto garantizado de prestaciones de servicios fueron destacados como aspectos esenciales los siguientes: la integralidad, el énfasis en la promoción de la salud y la prevención, el financiamiento disponible y la identificación e integración de diferentes actores en la prestación de servicios con roles específicos.
 - Se discutió sobre la alternativa de integrar todos los subsectores para dar atención de salud, con un conjunto garantizado de prestaciones (CGP) en el que la Secretaría de Salud brinde las prestaciones de primer nivel y otros proveedores brinden la atención de II y III nivel (se planteó esa interrogante).

- El CGP no debe limitarse a un paquete básico, sino que debería ser “todo para todos.”
- **Un modelo de atención estructurado en redes integradas basadas en la Atención Primaria de la Salud**
 - Hubo común acuerdo en la relevancia de estructurar una red integrada basada en la APS, involucrando el subsector público y privado para garantizar la continuidad, complementariedad y la calidad de la atención, así como la reducción de los costos de operación.
 - Se consideró importante la inclusión de tecnologías para mejorar los servicios de salud.
- **Un primer nivel de atención universal de amplia cobertura y alta resolutiveidad**
 - El grupo concretó que deben acercarse los servicios con capacidad resolutive a la población más postergada, y que al fortalecer el primer nivel de atención se disminuirá el gasto de bolsillo de la población.
 - Otro aspecto considerado fue una estrategia de educación y comunicación para cambiar la actitud de la población y la práctica de hacer uso de la atención hospitalaria para solucionar problemas de salud que pueden ser resueltos en el primer nivel de atención.
- **Recursos humanos competentes, suficientes y bien distribuidos**
 - El recurso humano es vital para transformar el sistema de salud.
 - Se enfatizó sobre la importancia de la formación del recurso humano suficiente y con competencias en la APS, para dar respuesta a las necesidades de la población.
 - Se resaltó la importancia de un plan de incentivos y de una adecuada política de distribución de los recursos humanos.
- **Disponibilidad de medicamentos y otras tecnologías de modo costo efectivo**
 - Se resaltó la importancia de un marco regulatorio para el control de calidad y administración transparente de los medicamentos.
 - Se dio relevancia a la inversión en estructuras básicas (energía eléctrica, internet y otras), modernización del equipo en todos los niveles de atención y de los sistemas de información.

1.2 ¿Cuáles, a su juicio, son los aspectos en Honduras que deben impulsarse para ampliar el acceso equitativo y efectivo a servicios de calidad, particularmente en los grupos en situación de vulnerabilidad? ¿Cómo lo abordaría?

- Las opiniones vertidas concluyeron en aspectos generales, como el impulso de la promoción de la salud mediante la estrategia de comunicación social, identificación de grupos de riesgo basados en evidencia, el abordaje integral a las enfermedades no transmisibles y fortalecimiento de la vigilancia del marco normativo de la atención en salud.

1.3 ¿Cuáles, a su juicio, han sido las experiencias y/o aprendizajes más valiosos en el ámbito de la mejora del acceso a la atención?

- Los programas que han promovido la participación intersectorial y en especial el involucramiento de la comunidad en la planificación e implementación de acciones (por ejemplo el Programa Ampliado de Inmunización).
- Los modelos de gestión descentralizada de la Secretaría de Salud, aunque todavía es un reto la garantía financiera para su sostenibilidad y la regulación de los mismos.

1.4 ¿Cómo puede la OPS apoyar al país en ese proceso?

- Mediante la cooperación técnica en temas como el fortalecimiento de la rectoría y gobernanza, compartiendo experiencias exitosas.
- Abogacía con la Secretaría de Salud y otros actores, especialmente en temas de cobertura universal.
- Seguimiento del cumplimiento de compromisos internacionales como país.

2. Mesa 2: Fortalecer la rectoría y gobernanza

2.1 ¿Qué relevancia da usted a los siguientes tópicos?

- **Funciones esenciales de salud pública, con énfasis en conducción y liderazgo de la autoridad de salud**
 - Respecto a las funciones esenciales de la salud pública, no consideraron analizarlas como una dimensión específica, debido a que en Honduras dichas funciones están siendo abordadas por la Secretaría de Salud a través del nuevo desarrollo organizacional mediante la creación de nuevas instancias y de la separación de las funciones de rectoría y provisión de servicios.
- **Existencia de marco jurídico, regulatorio y competencias de fiscalización**
 - La existencia de un marco jurídico se considera altamente relevante, puesto que el mismo debe garantizar que los entes rectores ejerzan su rol de gobernanza.
 - Se consideró urgente la revisión del marco jurídico y la construcción de una Ley Nacional de Salud, desde un proceso participativo de todos los sectores involucrados con la salud y con correspondencia a las necesidades de la población.
 - Por otra parte se apuntó que dicho marco jurídico debe tener consonancia con el mandato institucional y con los ejes estratégicos de la reforma del sistema de salud, permitiendo el fortalecimiento de la rectoría.

- En la discusión específica sobre el marco regulatorio se posicionaron dos opiniones, la de la Secretaría de Salud que destaca avances en la materia, y la opinión de otros actores que perciben que a pesar de los esfuerzos realizados el marco legal sigue siendo débil.
- La falta de un marco jurídico robusto en Honduras ha generado la fragilidad institucional y ha profundizado la segmentación y fragmentación del sistema de salud, por tanto ha debilitado el rol rector de la Secretaría, aunado a la falta de financiamiento y recursos humanos para desarrollar la acción fiscalizadora en el sector.
- **Institucionalidad con competencias para diseñar e implementar y evaluar planes, políticas y estrategias para todo el sector salud**
 - La elaboración de políticas públicas que transformen el sistema de salud en un sistema que garantice la cobertura universal, fue valorada con relevancia; asimismo se consideró relevante la concretización de planes estratégicos de largo plazo y planes operativos con vinculación presupuestaria, que viabilicen las políticas en forma eficiente y eficaz.
 - La gestión por resultados que apunta a una gerencia con pensamiento estratégico y el desarrollo de los recursos humanos son considerados clave para el fortalecimiento de la institucionalidad.
 - Se considera que es importante desarrollar las competencias de los recursos humanos para desarrollar planes, políticas y estrategias.
- **Capacidad para generar participación social y rendición de cuentas**
 - Se discutió que hay otras instituciones además de la Secretaría de Salud que tienen competencia directa con la participación social. En los convenios de gestión descentralizada de los servicios de salud, este aspecto se ha establecido como veeduría social para aumentar la transparencia de las acciones y el fomento a la denuncia de los problemas identificados al respecto.
 - Se reflexionó que la participación ciudadana debe evolucionar desde la perspectiva del derecho a la salud, para el logro de la transformación social con el involucramiento de múltiples actores.
- **Contar con sistemas de información sólidos e interoperables para decisiones en salud**
 - Es importante superar las limitantes del sistema de información, para disponer de uno integrado que garantice la calidad del dato para el proceso de toma de decisiones a través del análisis de la información. En este sentido existen planes de mejoramiento del sistema con una visión de integrar los subsistemas de información existentes.

- Fue señalado que el sistema debe ser acompañado de una agenda de investigación en salud vinculada a la academia.

2.2 ¿Cuáles, a su juicio, son los aspectos en Honduras que deben fortalecerse para mejorar gobernanza y rectoría en el sector salud?

- Se concluyó que todos los aspectos considerados en la línea estratégica de rectoría y gobernanza deberán ser fortalecidos, en especial el desarrollo de los recursos humanos, el marco legal y normativo, un diálogo abierto que promueva la participación social, el impulso de la reforma del sector dirigido a la separación de las funciones de rectoría y provisión de servicios, la coordinación intersectorial y la rendición de cuentas.

2.3 Experiencias y/o aprendizajes más valiosos en el ámbito del fortalecimiento de la gobernanza y rectoría:

La mesa consideró las siguientes experiencias y aprendizajes como avances en rectoría:

- Desarrollo de un marco conceptual y político de la Reforma del sector salud
- Desarrollo de nuevos modelos de gestión de los servicios de salud
- Descentralización de la gestión hospitalaria
- Planificación estratégica de la Secretaría de Salud en función de la separación de funciones de rectoría y provisión de servicios.
- Estructuración presupuestaria enfocada a la separación de funciones.
- Sistema de monitoreo y evaluación por resultados en función de la separación de funciones.

En cuanto a gobernanza, se concluyó que no se han logrado muchos avances en el país, debido a que la rectoría ha sido muy débil, no obstante consideran que han tenido algunas experiencias como retomar el Consejo Nacional de Salud, mantener funcionando el Consejo Nacional de Recursos Humanos e impulsar la modulación del financiamiento a través de un plan de conducción para alinear las prioridades que mejorarían la gobernanza.

2.4 ¿Cómo puede la cooperación técnica de la OPS apoyar en esta área?

- Facilitar intercambios de experiencias con otros países de la región en el área de fortalecimiento de la rectoría y gobernanza (cooperación técnica horizontal), el desarrollo de foros de discusión de consulta y análisis, promover la participación en redes regionales de integración y la formación y desarrollo de los recursos humanos.

3. Mesa 3: Aumentar y mejorar el financiamiento, sin gasto de bolsillo, con equidad y eficiencia

3.1 ¿Qué relevancia da usted a los siguientes tópicos?

- **Aumento del financiamiento público a salud**
 - Existe un consenso general de aumentar el financiamiento en salud para llegar al nivel propuesto del 6% del PIB de forma progresiva. Sin embargo, se sugiere aclarar aspectos como: los criterios de priorización de necesidades y objetos a financiar, si el incremento debería centrarse en el financiamiento de la provisión de servicios o en el abordaje de las determinantes de salud, y por último, quienes contribuirían a la sostenibilidad a largo plazo de dicho incremento.
 - Al fijar metas para aumentar el gasto en salud, se debe considerar la importancia de mejorar la eficiencia en la provisión de servicios y la distribución del financiamiento en funciones prioritarias, para que no sea únicamente destinado al pago de recursos humanos.
 - Antes de consensuar un plan de gasto y financiamiento, se deben realizar estudios para definir la viabilidad de las metas propuestas y asegurar la sostenibilidad de un incremento progresivo. Se reconoció que la cobertura universal es una prioridad para el actual gobierno, lo que podría favorecer una propuesta para el incremento del financiamiento.

- **Mancomunación de fondos (solidaridad)**
 - La mancomunación tuvo una aprobación general, si se propone para fortalecer el sistema público. Se advierte cautela si estos fondos son destinados para financiar a un sistema privado, en el sentido del alcance que tendrían los nuevos actores en la toma de decisiones respecto a la organización, administración y provisión de los servicios.

- **Eliminación de cualquier tipo de pago directo en el punto del servicio (eliminación de barreras económicas)**
 - Se confirmó la importancia de una cobertura universal, pero se visualizaron dificultades para eliminar el pago directo del usuario, aunque se concrete un aumento del financiamiento.
 - Se reconoce la necesidad de estudios para identificar las barreras económicas de los usuarios.

- **Mejora de la eficiencia y calidad del gasto**
 - Este es uno de los puntos de mayor importancia, ya que esto implica la asignación de recursos a aquellos servicios que aporten un mayor beneficio para la población.
 - Para este fin se proponen estudios que permitan identificar con desagregación el gasto de bolsillo (en servicios y/o actividades específicas y por sectores poblacionales).

3.2 ¿Cuáles, a su juicio, son los aspectos en Honduras que se constituyen en obstáculos para aumentar el financiamiento público a la salud y eliminar el pago directo en el punto de atención? ¿Cómo lo abordaría?

- La Secretaría de Salud de Honduras considera que un aumento progresivo del gasto en salud para llegar al nivel mínimo de 6% del PIB es viable, siendo necesario definir un modelo de distribución equitativo en conjunto con la Secretaría de Finanzas, el Banco Central y el Congreso Nacional, debido a que la toma de decisiones trasciende la Autoridad Nacional de Salud.
- Es necesario abrir el espacio a estudios científicos que proporcionen evidencia relevante para identificar los obstáculos que impiden el financiamiento y el abordaje de los mismos.

3.3 ¿Cuáles, a su juicio, han sido las restricciones para lograr más salud por la inversión? ¿Dónde, a su juicio, hay más oportunidades de mejorar la eficiencia en los sistemas de salud? ¿Qué experiencias existen en mejoras de eficiencia?

- Una de las mayores restricciones es el hecho que la mayoría del presupuesto nacional en salud se aplica al pago de salarios, por lo tanto se requiere la modificación del marco legal administrativo y regulatorio de los recursos humanos en salud. Las oportunidades de mejora se encuentran en la mejor gestión de los recursos humanos, así como de los medicamentos e insumos, promover la fabricación de medicamentos genéricos a través de entidades públicas, eficiencia en las modalidades de adquisición, uso racional y mejoramiento del acceso de la población.
- El uso de evidencia disponible en el análisis del perfil de salud nacional y los estudios de desigualdades en el acceso a servicios de calidad, son necesarios para la toma de decisiones.

3.4 ¿Qué esperaría de la cooperación técnica de la OPS?

- Armonización y alineación de la presente propuesta con otros compromisos internacionales.
- Asistencia técnica en la actualización del marco normativo legal nacional para el logro de la cobertura universal de salud.
- Una mayor abogacía e incidencia para generar más espacios de diálogo, para conocer y discutir asuntos de interés nacional en salud en un entorno intersectorial.
- Asistencia en el cálculo de costeo de insumos a brindarse en el conjunto garantizado de prestaciones.
- Apoyo en el desarrollo del recurso humano, incluyendo formación y capacitación, para la implementación de la estrategia de cobertura universal de salud.
- Acompañamiento permanente en la construcción de la cobertura universal de salud.

4. Mesa 4: Actuar inter-sectorialmente para abordar los determinantes sociales de la salud

4.1 ¿Qué relevancia da usted a los siguientes tópicos?

- **Capacidad del sector salud para ejercer liderazgo y actuar conjuntamente con otros sectores en los determinantes sociales de la salud**
 - Este aspecto es de gran importancia. La salud comprende un estado de bienestar general, por lo que se requiere del liderazgo de la Secretaría de Salud para formar un equipo que permita un abordaje integral e intersectorial para avanzar hacia la cobertura universal de salud.
 - Es crucial que se fortalezca la autoridad rectora de la Secretaría de Salud para ejercer un liderazgo firme e inclusivo, de manera que la intervención intersectorial sea obligatoria y no opcional.
- **Existencia de políticas sociales no universales, insuficientemente financiadas y con falta de coherencia y coordinación intersectorial**
 - Muy relevante ya que las políticas sociales deben ser integrales, intersectoriales, coherentes y con un financiamiento apropiado.

4.2 ¿Cuáles, a su juicio, son los aspectos en Honduras que deben fortalecerse para mejorar la capacidad de actuar sobre los determinantes sociales? ¿Cómo lo abordaría?

- Se identificaron tres elementos que deben ser fortalecidos, el primero es generar conciencia en la población que la salud es un derecho que debe ser garantizado por el Estado, desde un enfoque de prevención y promoción de la salud; el segundo, una activa participación ciudadana en la construcción de procesos y estrategias para el fomento de la salud; y, el tercero el abordaje intersectorial con el concurso de todos los actores del sector salud (sociedad civil, academia y Secretarías de Estado).
- Se dio relevancia a la construcción de una política pública de salud fundamentada en el derecho, y de un marco jurídico que defina la acción intersectorial en salud y el rol de todos los actores.
- Para lograr el abordaje intersectorial a las determinantes de la salud, se sugirió la conformación de mesas de trabajo con los actores o la creación de comisiones como un centro para derivar planes o funciones específicas. También se destacó la necesidad de creación de un vínculo entre la academia formadora del recurso humano y la Secretaría de Salud.

4.3 ¿Cuáles han sido las experiencias y/o aprendizajes más valiosos en el impacto efectivo sobre las determinantes sociales de la salud?

- Abordaje intersectorial para el control de enfermedades vectoriales desde la educación, mejoramiento de viviendas, saneamiento ambiental y otros.

- Diversificación de los cultivos que ha permitido el aumento de los ingresos familiares y la reducción de la pobreza.
- Programa de educación bilingüe y alfabetización.
- Programas de promoción de estilos de vida saludable como la creación de áreas recreativas y escuelas saludables.
- La Estrategia para la Reducción de la Pobreza.

4.4 ¿Qué esperaríamos de la cooperación técnica de la OPS?

- Asistencia técnica para el abordaje de los determinantes de la salud
- Asistencia en la formulación e implementación de instrumentos que permitan la participación intersectorial hacia la cobertura universal de salud
- Promoción de programas de capacitación continua, ya sea virtual, presencial o semi-presencial dirigidos al recurso humano en las áreas en las que el país tiene déficit

C. Conclusiones

- La realización de la Consulta Nacional en Honduras de Cobertura Universal de Salud representó una oportunidad para conocer la posición de distintos sectores sobre el tema. El trabajo presentado por las mesas permitió el intercambio y generación de aportes y consensos respecto al Documento Regional. De igual modo, la consulta permitió una evaluación de fortalezas y debilidades que involucran la implementación del proceso de reforma del sistema y los servicios de salud del país.
- Durante la consulta se dio suma importancia a la participación social y a la apertura de un diálogo continuo entre los distintos actores, para desarrollar políticas, plantear y reformar el marco jurídico, y definir estrategias para el logro de la Cobertura Universal de Salud en el país.
- Desde una perspectiva más amplia, los participantes concluyeron que es una prioridad el fortalecimiento de la rectoría de la autoridad sanitaria nacional para garantizar una firme conducción en aspectos como la armonización de provisión de servicios, gestión de recursos humanos, el financiamiento más eficiente y solidario que brinde un acceso más equitativo a los servicios de salud, con una participación intersectorial que permita impulsar la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- Los participantes identificaron a la descentralización como un mecanismo para volver más eficiente la provisión de servicios. Sin embargo, también se expresó el temor a que este proceso conlleve a una privatización del sector.
- Los participantes reiteraron la importancia de procesos transparentes, con rendición de cuentas, que permitan avanzar de manera clara hacia la cobertura universal.
- El recurso humano en salud se consideró como el componente más importante de cualquier proceso que conlleve a la cobertura universal de salud. Por ello, los participantes enfatizaron la

necesidad de una gestión adecuada y desarrollo del recurso humano en el país.

- El financiamiento fue considerado como un elemento clave para avanzar hacia la cobertura universal de salud, aunque al mismo tiempo se entiende las actuales limitaciones presupuestarias para el sector. Existió un acuerdo en la importancia de incrementar de manera progresiva el presupuesto para salud en función del PIB, siempre y cuando venga acompañado de un mejoramiento en los niveles de eficiencia.
- Se espera la continuidad del proceso iniciado a través de la definición de una estrategia nacional hacia la cobertura universal de salud para Honduras, con una amplia participación de todos los actores involucrados.

ANEXOS

IV. Anexo 1 – Guía Metodológica

CONSULTA NACIONAL

Construyendo la Cobertura Universal de Salud en Honduras

GUÍA METODOLÓGICA

I. METODOLOGÍA PARA REALIZACIÓN DE CONSULTA EN HONDURAS

La Secretaría de Salud, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, coordinará el evento siguiendo los pasos que se detallan a continuación:

1. FASE PREPARATORIA PREVIO A LA CONSULTA

1.1 Preparación de la SESAL y OPS

La Secretaría de Salud y la OPS/OMS han venido coordinando las actividades necesarias para la realización de la consulta que incluyen: inducción, revisión de documentos, preparación de la lista de participantes y la logística del evento.

1.2 Elaboración de Carpetas

Se facilitará a los invitados una carpeta con los siguientes documentos:

- Agenda del Evento
- Documento “Estrategia para la Cobertura Universal de Salud”
- Documento de Antecedentes y Objetivos de la Cobertura Universal de Salud
- Documento de Conceptos Clave

2. REALIZACIÓN DE LA CONSULTA

2.1 Composición de los grupos

Habrán 4 mesas de trabajo distribuidas de la siguiente manera:

- **Mesa 1: Acceso Equitativo a Servicios de Salud**
 - 1 moderador/a (SESAL)
 - 1 relator/a
 - Grupo de participantes
- **Mesa 2: Rectoría y Gobernanza**
 - 1 moderador/a (SESAL)
 - 1 relator/a
 - Grupo de participantes
- **Mesa 3: Financiamiento**
 - 1 moderador/a (SESAL)
 - 1 relator/a
 - Grupo de participantes

- **Mesa 4: Acción Intersectorial**
 - 1 moderador/a (SESAL)
 - 1 relator/a
 - Grupo de participantes

2.2 Responsabilidades dentro de los grupos

- Moderador/a
 - La función del moderador/a es de contribuir a mejorar la calidad de la discusión entre los miembros, garantizando que las intervenciones de los participantes sean relevantes al tema y que exista una amplia participación. Además, el moderador/a debe asegurarse que se aborden los temas planteados.
 - Al inicio de la discusión el moderador/a describirá el proceso mediante el cual se regirá la mesa.
- Relatores/as
 - La función de los relatores/as consiste en tomar nota de las intervenciones de todos los participantes.
 - Las notas deberán ser entregadas en formato digital a la coordinación.
 - Al cerrarse la discusión, los relatores deberán consolidar las notas en un solo borrador.

2.3 Tópicos de discusión

- Los moderadores/as contarán con una guía de discusión para enriquecer la discusión.
- Los documentos incluidos en las carpetas servirán de apoyo para los participantes. Estos documentos son de referencia para recordar puntos importantes captados luego de haber leído los documentos que fueron enviados con la invitación virtual.

2.4 Plenaria

- Al cerrarse la discusión, el relator/a de cada mesa deberá consolidar las notas en un solo borrador.
- La coordinación recogerá las notas de cada mesa en formato digital para empezar el proceso de sistematización.
- Los relatores/as presentarán los resultados de la discusión de cada mesa al pleno.

3. FASE POST-CONSULTA

- Luego de concluir la consulta, se procederá a la elaboración de un informe que recogerá los puntos discutidos durante el evento.
- Luego de ser aprobado por la Ministra, el informe se enviará a la Oficina Sanitaria Panamericana para consolidar el informe regional.

II. TRABAJO DE GRUPOS

Preguntas Motivadoras

Pregunta común para todos los grupos

¿Qué, a su juicio, es lo más esencial de lo señalado en el documento?

¿Qué aspectos no están tratados o debieran ser incluidos?

Preguntas específicas (por línea estratégica) de cada grupo.

Referirse al Anexo 1 para Conceptos Clave.

GRUPO 1: Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud, integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades

1.1 ¿Qué relevancia da usted para avanzar a la COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD a los siguientes aspectos?

- Existencia de un conjunto de prestaciones/beneficios explícitos, exigibles y universalmente garantizadas.
- Un modelo de atención estructurado en redes integradas basadas en la Atención Primaria de la Salud.
- Un primer nivel de atención universal de amplia cobertura y alta resolutiveidad.
- Recursos humanos competentes, suficientes y bien distribuidos.
- Disponibilidad de medicamentos y otras tecnologías de modo costo efectivo.

1.2 ¿Cuáles, a su juicio, son los aspectos en Honduras que deben impulsarse para ampliar el acceso equitativo y efectivo a servicios de calidad, particularmente en los grupos en situación de vulnerabilidad? ¿Cómo lo abordaría?

1.3 ¿Cuáles, a su juicio, han sido las experiencias y/o aprendizajes más valiosos en el ámbito de la mejora del acceso a la atención?

1.4 ¿Cómo puede la OPS apoyar al país en ese proceso?

GRUPO 2: Fortalecer la rectoría y la gobernanza

2.1 ¿Qué relevancia da usted a los siguientes tópicos?

- Funciones esenciales de salud pública, con énfasis en conducción y liderazgo de la autoridad de salud. (Ver Anexo 1: Conceptos Clave)
- Existencia de marco jurídico, regulatorio y competencias de fiscalización.
- Institucionalidad con competencias para diseñar e implementar y evaluar planes, políticas y estrategias para todo el sector salud.
- Capacidad para generar participación social y rendición de cuentas.
- Contar con sistemas de información sólidos e interoperables para decisiones en salud.

2.2 ¿Cuáles, a su juicio, son los aspectos en Honduras que deben fortalecerse para mejorar gobernanza y rectoría en el sector salud? ¿Cómo lo abordaría?

2.3 ¿Cuáles, a su juicio, han sido las experiencias y/o aprendizajes más valiosos en el ámbito del fortalecimiento de la gobernanza y rectoría?

2.4 ¿Cómo puede la cooperación técnica de la OPS apoyar en esta área?

GRUPO 3: Aumentar y mejorar el financiamiento, sin gasto de bolsillo, con equidad y eficiencia

3.1 ¿Qué relevancia da usted a los siguientes tópicos?

- Aumento del financiamiento público a salud.
- Mancomunación de fondos (solidaridad).
- Eliminación de cualquier tipo de pago directo en el punto del servicio (eliminación de barreras económicas).
- Mejora de la eficiencia y calidad del gasto.

3.2 ¿Cuáles, a su juicio, son los aspectos en Honduras que se constituyen en obstáculos para aumentar el financiamiento público a la salud y eliminar el pago directo en el punto de atención? ¿Cómo lo abordaría?

3.3 ¿Cuáles, a su juicio, han sido las restricciones para lograr más salud por la inversión? ¿Dónde, a su juicio, hay más oportunidades de mejorar la eficiencia en los sistemas de salud? ¿Qué experiencias existen en mejoras de eficiencia?

3.4 ¿Qué esperaba de la cooperación técnica de la OPS?

GRUPO 4: Actuar inter-sectorialmente para abordar los determinantes sociales de la salud

4.1 ¿Qué relevancia da usted a los siguientes tópicos?

- Capacidad del sector salud para ejercer liderazgo y actuar conjuntamente con otros sectores en los determinantes sociales de la salud.
- Existencia de políticas sociales no universales, insuficientemente financiadas y con falta de coherencia y coordinación intersectorial.

4.2 ¿Cuáles, a su juicio, son los aspectos en Honduras que deben fortalecerse para mejorar la capacidad de actuar sobre los determinantes sociales? ¿Cómo lo abordaría?

4.3 ¿Cuáles han sido las experiencias y/o aprendizajes más valiosos en el impacto efectivo sobre las determinantes sociales de la salud?

4.4 ¿Qué esperaba de la cooperación técnica de la OPS?

V. Anexo 2 – Antecedentes y Objetivos

CONSULTA NACIONAL

Construyendo la Cobertura Universal de Salud en Honduras

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

Antecedentes

La Oficina Sanitaria Panamericana ha recibido el mandato de preparar una estrategia para la cobertura universal de salud (UHC por sus siglas en inglés), que será presentada a consideración en el próximo Consejo Directivo en el mes de octubre. Este mandato también ha sido reflejado y es parte integral del Plan Estratégico 2014-2019, en el cual se plantea la cobertura universal de salud como un pilar articulador junto con los determinantes sociales de la salud. En este contexto, la Oficina Sanitaria Panamericana, apoyará a las autoridades nacionales de salud en la realización de consultas nacionales sobre la estrategia propuesta, con el propósito de asegurar la contribución de los Estados Miembros en el proceso de formulación de la estrategia. La discusión y el diálogo amplio en los países, bajo el liderazgo de las autoridades nacionales de salud son fundamentales para garantizar que la estrategia responda a las necesidades de los países de la Región.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha preparado un borrador del documento de estrategia, coordinado por el Departamento de Sistemas y Servicios de Salud y un grupo inter-programático, compuesto por profesionales de los distintos departamentos y niveles de la organización, que será presentado al Comité Ejecutivo en junio, y a los Estados Miembros como material de base para las consultas nacionales.

La Secretaría de Salud coordina la realización de la consulta UHC con el apoyo técnico de la OPS. En este evento, con una amplia participación intersectorial, se planea abordar este tema partiendo de la documentación preparada por la OPS y que cuya aplicabilidad será discutida en el contexto hondureño.

Objetivos de la Consulta Nacional

- Presentar el borrador del documento “Estrategia para la Cobertura Universal de Salud.”
- Identificar las contribuciones y posiciones específicas de las autoridades nacionales de salud, en relación a las cuatro líneas estratégicas planteadas para el avance hacia la cobertura universal de salud.

- Recoger los abordajes y/o experiencias del país, incluyendo a las organizaciones de la sociedad civil, academia y sector privado.
- Contar con un informe de relatoría que identifique sugerencias, comentarios y aportes a ser considerados en el documento de estrategia que será presentado al Consejo Directivo de la OPS/OMS.

VI. Anexo 3 – Conceptos Clave

Consulta Nacional

Construyendo la Cobertura Universal de Salud en Honduras

Conceptos Clave

Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP)¹

Describen el espectro de competencias y acciones necesarias por parte de los sistemas de salud para alcanzar el objetivo central de la salud pública, que es el mejorar la salud de las poblaciones. La OPS por medio de la iniciativa "La Salud Pública en las Américas", definió once (11) FESP:

1. El monitoreo, la evaluación y el análisis del estado de salud de la población
2. La vigilancia, la investigación y el control de los riesgos y las amenazas para la salud pública
3. La promoción de la salud
4. La participación social y el empoderamiento de los ciudadanos en salud
5. El desarrollo de políticas, planes y capacidad de gestión que apoyen los esfuerzos en salud pública y contribuyan a la rectoría sanitaria nacional
6. La regulación y fiscalización en salud pública
7. La evaluación y la promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios
8. El desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública
9. La garantía de calidad de los servicios de salud individual y colectivos
10. La investigación, el desarrollo y la implementación de soluciones innovadoras en salud pública
11. La reducción del impacto de emergencias y desastres en salud

Gobernanza y Rectoría de Salud²

Implica promover la elaboración y ejecución de políticas que sean inclusivas y que garanticen la rendición de cuentas. También implica desarrollar la reglamentación como instrumento eficaz para asegurar el acceso y la calidad de la atención en los servicios de salud, y el fortalecimiento de los sistemas nacionales de información para hacer el monitoreo y evaluar el progreso.

Mancomunación de Fondos³

¹ Muñoz, F. et al. (2000). Las funciones esenciales de la salud pública: un tema emergente en las reformas del sector de la salud. *Revista Panamericana de Salud Pública*.

² Organización Panamericana de la Salud. (2014). *ESTRATEGIA PARA LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD*. 154 Sesión del comité Ejecutivo. Washington, D.C.

³ Organización Mundial de la Salud. (2010). *La Financiación de los Sistemas de Salud – El camino hacia la cobertura universal*. Informe sobre la salud en el mundo.

Es la acumulación y gestión de los recursos económicos para garantizar que el riesgo financiero de tener que pagar por la asistencia sanitaria, es soportado por todos los miembros del fondo común y no solo por las personas que se enferman. El objetivo principal de la mancomunidad es la difusión de los riesgos financieros asociados a la necesidad de utilizar los servicios sanitarios. Para integrar un fondo mancomunado, los fondos se tienen que «pagar por adelantado», antes de que se detecte la enfermedad, mediante impuestos y/o seguros.

Determinantes Sociales de Salud⁴

Son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria.

Conjunto Garantizado de Prestaciones⁵

Conjunto, lista o relación de servicios o prestaciones financiados total o parcialmente por un sistema público, que son objeto de derechos y obligaciones para los actores de dicho sistema. Al recoger la idea principal en varias definiciones, se concuerda que un conjunto de prestaciones se caracteriza por una lista lo más detallada y específica posible de servicios en la cual se hagan explícitas las circunstancias en que son objeto de derecho u obligación, y en las que se haya establecido la viabilidad financiera.

Cobertura Universal de Salud⁶

La cobertura universal de salud quiere decir que todas las personas y las comunidades tengan acceso equitativo a los servicios integrales y garantizados que necesitan a lo largo del curso de vida, con calidad y sin dificultades financieras. Para este fin se necesita:

- Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud, integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades.
- Fortalecer la rectoría y la gobernanza.
- Aumentar y mejorar el financiamiento, con equidad y eficiencia y eliminando el gasto de bolsillo.
- Fortalecer la acción intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud.

⁴ OMS. (2014). Determinantes sociales de la salud. Recuperado el 10 de Julio de 2014, de Organización Mundial de la Salud: http://www.who.int/social_determinants/es/

⁵ OPS/OMS. (2003). *Conjuntos de Prestaciones de Salud: objetivos, diseño y aplicación*. Washington, D.C.

⁶ Organización Panamericana de la Salud. (2014). *ESTRATEGIA PARA LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD*. 154 Sesión del comité Ejecutivo. Washington, D.C.

Atención Primaria de Salud⁷

La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial, accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, y se orienta hacia los principales problemas de salud de la comunidad prestando los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. La APS, comprende, cuando menos, las siguientes actividades:

- La educación sobre los principales problemas de salud y sobre los métodos de prevención y de lucha correspondientes
- La promoción del suministro de alimentos y de una nutrición apropiada
- Un abastecimiento adecuado de agua potable y saneamiento básico
- La asistencia materno-infantil
- La inmunización contra las principales enfermedades infecciosas
- La prevención y la lucha contra las enfermedades endémicas locales
- El suministro de medicamentos esenciales.

Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS)⁸

Una red de organizaciones que presta, o hace los arreglos para prestar, servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve. En la serie “La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas”, la Organización Panamericana de la Salud hace mención de los siguientes 14 atributos de las RISS para su adecuado funcionamiento:

1. Población y territorio a cargo
2. Conocer la demanda real, potencial, preferencias, cultura, accesibilidad geográfica y económica
3. Oferta de servicios integrales (promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación)
4. Atención primaria (persona, familia, comunidad)
5. Recurso humano suficiente, valorado, competente, comprometido
6. Atención de baja complejidad y alta resolución
7. Referencia y contrarreferencia
8. Transporte y comunicaciones
9. Intersectorialidad
10. Participación social
11. Gestión integrada (administrativo, financiero, logístico)
12. Sistema de información único completo
13. Financiamiento adecuado
14. Seguimiento y evaluación de resultados

⁷ OMS, UNICEF. (1978). *Atención primaria de salud*. Informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud: Alma-Ata, Ginebra.

⁸ OPS/OMS. (2010). Serie la Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. *Redes Integradas de Servicios de Salud*. Serie N.4, Washington D.C.

VII. Anexo 4 – Agenda Acto de Inauguración

Horario	Lugar: Casa Presidencial	Salón: Morazán	
8:30 - 9:00 a.m.	Inscripción de participantes	Mesa de inscripción	
9:00 - 9:02 a.m.	Palabras de bienvenida a participantes	Maestro de ceremonia	
9:02 – 9:05 a.m.	Oración	Ministro religioso	
9:05 – 9:10 a.m.	Palabras de la Representante en Honduras de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)	Ing. Ana Emilia Solís- Treasure	La definición de la Estrategia sobre Cobertura Universal de Salud (UHC) como mandato de la OPS para Octubre 2014. La ruta hacia la UHC: Consultas Nacionales.
9:10 – 9:15 a.m.	Palabras de la Sra. Secretaria de Estado en el despacho de Salud	Dra. Edna Yolany Batres	La UHC en el contexto de definición del nuevo Modelo de Salud para Honduras.
9:15 – 9:20 a.m.	Inauguración del evento por el Excelentísimo Sr. Presidente de la República de Honduras	Abogado Juan Orlando Hernandez Alvarado	La Cobertura Universal de Salud como determinante del desarrollo del país.
	Fin de actos inaugurales e inicio de la Conferencia de Prensa	Salón ubicado frente al salón Morazán	Miembros de Mesa Principal

VIII. Anexo 5 – Agenda del Evento

CONSULTA NACIONAL

Construyendo la Cobertura Universal de Salud en Honduras

AGENDA

Fecha: 23 de julio de 2014

Lugar: Salón Morazán, Casa Presidencial

Hora: 8:30 AM – 4:30 PM

9:00-9:20 *Acto Inaugural*

Oración

Palabras de Bienvenida (Ing. Ana Treasure. Representante de OPS/OMS-Honduras)

Palabras de Ministra de Salud: La Cobertura Nacional de Salud en el contexto nacional (Dra. Yolani Batres, Ministra de Salud)

Inauguración del Evento por parte del Presidente de la República

9:20-9:40 Cobertura Universal de Salud: Presentación Documento de Consulta (Dr. Reynaldo Holder, OPS/OMS-Washington DC)

9:40-10:00 Objetivos y Metodología de la Consulta Nacional (Dr. Benjamín Puertas, OPS/OMS)

10:00-10:15 Receso

10:15-12:15 Trabajo de grupos

12:15-13:15 Almuerzo

13:15-15:30 Trabajo de grupos

15:30-16:15 Plenaria

16:15-16:30 Cierre (Ministra de Salud)

IX. Anexo 6 – Lista de Participantes

MESA 1		
N°	Nombre	Institución
1	Billy González	Director General de Redes de Servicios de Salud – SESAL
2	Blanca Lidia Munguía	Transformemos Honduras
3	Carlos Rene Maldonado	Colegio Médico de Honduras
4	Carlos Villalobos	OPS/OMS
5	Fabiola Soto Carvo	FONADES
6	Jorge Maynor Vargas	Congreso Nacional
7	Marta Ochoa	UAP / Cooperación Canadiense
8	Maurel Díaz	Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)
9	Mayra Arias	Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA)
10	Nelly Yaneth Figueroa	Facultad de Ciencias Médicas - UNAH
11	Nora Girón	OPS/OMS
12	Nora Idalia Flores	Colegio de Profesionales de Enfermería
13	Reynaldo Holder	Consultor OPS/OMS
14	Romeo Montoya	Consultor OPS/OMS
15	Sandra Pinel	Vice-ministra de Redes de Servicios de Salud - SESAL
16	Tania Sarahy Merlo	Cruz Roja Hondureña
17	Víctor Meléndez	Director de CESCO / SERNA
18	Yaneth Almendarez	Asociación Nacional de Enfermeras/os Auxiliares de Honduras (ANEAAH)
19	Yuko Hishida	Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA)

MESA 2		
N°	Nombre	Institución
20	Arturo Gutiérrez Ardon	GESALUD - SESAL
21	Bredy Lara	Unidad de Vigilancia de la Salud - SESAL
22	David E. Baires	Colégio Farmacéutico
23	Elmer Mayes	Colegio Médico de Honduras
24	Flor María Matute	UNFPA
25	Héctor Escalante	Posgrado de Salud Pública - UNAH
26	Isabel Seaman	Consultora OPS/OMS
27	Janethe Aguilar	Directora UPEG-SESAL
28	José Ángel Lara	ULAT / USAID
29	Juan José Gáelas	Director Hospital Escuela Universitario (HEU)
30	Justa Urbina	DGD - SESAL
31	Kessel Rosales Menjivar	SERNA
32	Manuel Sierra	Facultad de Ciencias Médicas - UNAH
33	Rita Mercedes Guerrero	INADI
34	Ritza Lizardo	Directora de Hospitales – SESAL

MESA 3		
N°	Nombre	Institución
35	Carolyna Lazo	IHSS
36	Didia Sagastume	Consultora OPS/OMS
37	Elena Sánchez	ULAT/ USAID
38	Emilia Alduvin Sainz	Posgrado de Salud Pública UNAH
39	Iris Soveida Padilla	Dirección de Normalización - SESAL
40	José Vivian Portillo	Congreso Nacional
41	Karen Nájera	Despacho de la Primera Dama
42	Kenneth Bustillo	IHSS
43	Lenin Rigoberto Quezada	Área de Estudios y Finanzas – UPEG/SESAL
44	Maritza J. Varela	Congreso Nacional

45	Mirka Negroni	ONUSIDA
46	Natalia Girón	Secretaría de Relaciones Exteriores
47	Nery Ramón Menjivar	Congreso Nacional
48	Raúl Trejo Bustillo	Colegio Médico de Honduras
49	Scarleth Argeñal	Despacho de la Primera Dama

MESA 4		
N°	Nombre	Institución
50	Aída Gilda Codina	Colegio Profesionales de Enfermería de Honduras
51	Bessy Mejía Zuniga	Colegio de Cirujanos Dentistas de Honduras
52	Fátima Valle	Consultora OPS/OMS
53	Geraldina Sandoval	SEDIS
54	Gustavo Ávila	USAID
55	Héctor Murcia	FONADES
56	Irma Corina Marcia	SITRAMEDHYS
57	Johana Bermúdez Lacayo	IHSS - ODECO
58	Lucy Cerrato	Instituto Nacional del Diabético
59	Paola Mariela Ortiz	INFRACNOVI
60	Reyna Durón	Confraternidad Evangélica
61	Rosa Duarte	DGN/SESAL
62	Sandra Aquino	ASOPAFE
63	Silvia Yolanda Nazar	Directora General de Normalización - SESAL

AUTORIDADES		
N°	Nombre	Institución
64	Ing. Ana Emilia Treasure	Representación de OPS/OMS en Honduras
65	Dra. Edna Yolani Batres	Secretaría de Estado en el Despacho de Salud
66	Dra. Sandra Pinel	Subsecretaria de Redes de Servicios de Salud
67	Dr. Francis Contreras	Viceministro de Regulación
68	Abog. Cristina Díaz.	Secretaria General de Secretaría de Salud

EQUIPO COORDINADOR		
N°	Nombre	Institución
69	Benjamín Puertas	Asesor OPS/OMS
70	Lourdes Ramírez	Consultora OPS/OMS
71	Karla Acosta Alvarado	OPS/OMS
72	Daysi Núñez	OPS/OMS
73	Karina Arteaga	OPS/OMS
74	Mariela Alvarado	UPEG/SESAL
75	Cheny Ortiz Dolmo	OPS/OMS
76	Marcos Brevé	OPS/OMS

X. Anexo 7 - Nota de Prensa de Secretaría de Salud



SECRETARÍA DE SALUD

GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS

Inicio Quiénes Somos La Secretaría Enlaces Institucionales Zona de Descargas Contáctenos Correo Institucional

PORTAL DE TRANSPARENCIA
"La Salud nuestra Misión, La Transparencia nuestra Obligación".
• Ir al Portal

SISNAM INE


DEPENDENCIAS SECRETARIA DE SALUD
UPEG
DGVS

Sección de Noticias

SECRETARÍA DE SALUD

Nota de Prensa
Dirección de Comunicación

23 de julio, 2014

Salud presenta la Estrategia para la cobertura Universal

Tegucigalpa. En el marco de la Propuesta de Ley de Seguridad Social y de la Ley del Sistema Nacional de Salud, las autoridades de la Secretaría de Salud presentaron hoy la Consulta Nacional sobre la "Estrategia para la cobertura universal de Salud".

La cobertura universal de salud es una estrategia donde todas las personas y comunidades tendrán acceso equitativo a los servicios integrales y garantizados, que necesitan a lo largo del curso de vida, con calidad y sin dificultades financieras. Es un componente central del desarrollo humano y requiere de políticas y programas de salud que sean equitativos y eficientes.

La estrategia aquí presentada define las condiciones sine-qua-non que permitirán a los países orientar sus políticas y medir el éxito y la velocidad de sus avances hacia la cobertura universal de salud.

Durante los actos de inauguración de la Consulta, la **ministra de Salud Yolani Batres**, manifestó que "nuestro compromiso desde la Secretaría es implementar el plan que lanzamos recientemente, teniendo como horizonte la cobertura universal".

"Estoy segura que con la contribución de todas y todos, lo lograremos, para que más compatriotas tengan una vida mejor", puntualizó.

La Consulta que lidera la Secretaría de Salud es acompañada por la **Organización Panamericana de la Salud, OPS**, fortaleciendo las acciones intersectoriales con énfasis en los grupos en situación de pobreza y vulnerabilidad, que son un requisito esencial para avanzar hacia la cobertura universal de salud.

Además, la entrega de medicamentos esenciales y las tecnologías sanitarias forman parte del conjunto universal de prestaciones garantizadas. Definiendo el proceso que mejore de manera sistemática y progresiva la disponibilidad y el uso racional de los medicamentos seguros, eficaces y de buena calidad.

Ante esta perspectiva, los funcionarios de Salud esperan lograr un debate con altura entre los asistentes al taller, "con el fin de identificar las mejores alternativas *hondureñas* para mejorar nuestro nivel y estructura sanitaria", finalizó la doctora Batres.

RELEVANTE

Recursos Humanos en Salud


LINEAMIENTOS DEL POA PRESUPUESTO 2013

LINEAMIENTOS SEPLAN PRIORIZACION DE DEMANDAS DE LAS REGIONES SEGUN LA VISION DE PAIS PERIODO 2010 - 2012

Guía para la Elaboracion del Diseño Alternativo para la Campaña de la construccion de la Agenda Nacional de rendicion de Cuentas y la Participacion Ciudadana.

Influenza A (H1N1).

- Preguntas Frecuentes
- Recomendaciones
- Material Educativo

EL COLERA

- Recomendaciones
- Lineamientos

Consejos contra el Dengue


¿Qué Hacer cuando Tiembla?

Para ello es importante tener presente que somos un país sísmico y que debemos tomar precauciones frente a un

Cobertura Universal de Salud

XI. Anexo 8 – Algunos comentarios en Blog

“Felicitamos a la Secretaría de Salud y a la OPS por abrir para todos los hondureños y hondureñas este proceso de Consulta de Cobertura Universal de Salud. La Salud es un derecho humano y dentro de este derecho podemos alzar la voz con relación al futuro que queremos ver. Pensamos que el acceso a servicios de salud debe ser equitativo. Hay muchas desigualdades en nuestro país. Desigualdades con raíces profundas en el racismo, la discriminación por género, por orientación sexual, por posición económica. Somos de la opinión que el Estado tiene la responsabilidad de proteger a sus ciudadanos de aquellos riesgos que los ciudadanos no pueden protegerse por sí mismos. Que debe haber políticas claras de protección...”

Anónimo, 16/7/2014

“Las investigaciones para una cobertura universal no son un lujo; son ante todo fundamentales para el descubrimiento, el desarrollo y la realización de las intervenciones que se necesitan para mantener una buena salud pública. Para entender mejor la tarea que queda por delante es necesario evaluar sistemáticamente las fortalezas y debilidades...”

Rita Guerrero, 19/7/2014

“Excelente... esperamos que el tema de cobertura no solo se analice desde el punto de vista de los servicios de atención para curar las enfermedades, sino también para prevenirlas. Siento que el tema de la prevención se ha descuidado un poco y que el tema de salud debe verse en forma integral, con los diferentes lazos que lo conectan con todos los temas de desarrollo humano. Es claro que el sistema de salud debe integrar a todos los actores de la sociedad y que no debemos dejar o esperar que el Gobierno sea el único responsable de la salud, sin embargo ante esa realidad el Gobierno debe fortalecer su papel como facilitador de los procesos y liderar al resto de la sociedad a que juntos logremos la salud y bienestar de TODOS, sin exclusión!!!”

Martin Rivera, 21/7/2014

“¡La Salud debe llegar a la gente! Estamos cansados de tener que gastar dinero y tiempo en llegar a los hospitales y que no se nos atiendan nuestros problemas. Los centros de salud deben estar equipados con las personas capacitadas para atender a los pacientes y con los medicamentos que se necesitan. Sería bueno también que los médicos se acercaran a las casas y conocieran las familias...”

NR – Colón, 26/7/2014

“El uso eficiente de los recursos y la optimización al máximo del presupuesto en el área de salud son factores importantes y a considerar en una reestructuración en el ministerio de salud...”

Asociación de Pacientes con Cáncer, Fe y Esperanza, 22/7/2014

XII. Anexo 9 – Fotografías



Autoridades de la Secretaría de Salud y Representante OPS/OMS Honduras



Mesa de línea estratégica 1: Acceso Equitativo a Servicios de Salud



Mesa de línea estratégica 2: Rectoría y Gobernanza



Mesa de línea estratégica 3: Financiamiento



Mesa de línea estratégica 4: Acción Intersectorial



Participantes en el receso del almuerzo