# ECP 2020-2025 y el proceso de reforma en salud de México

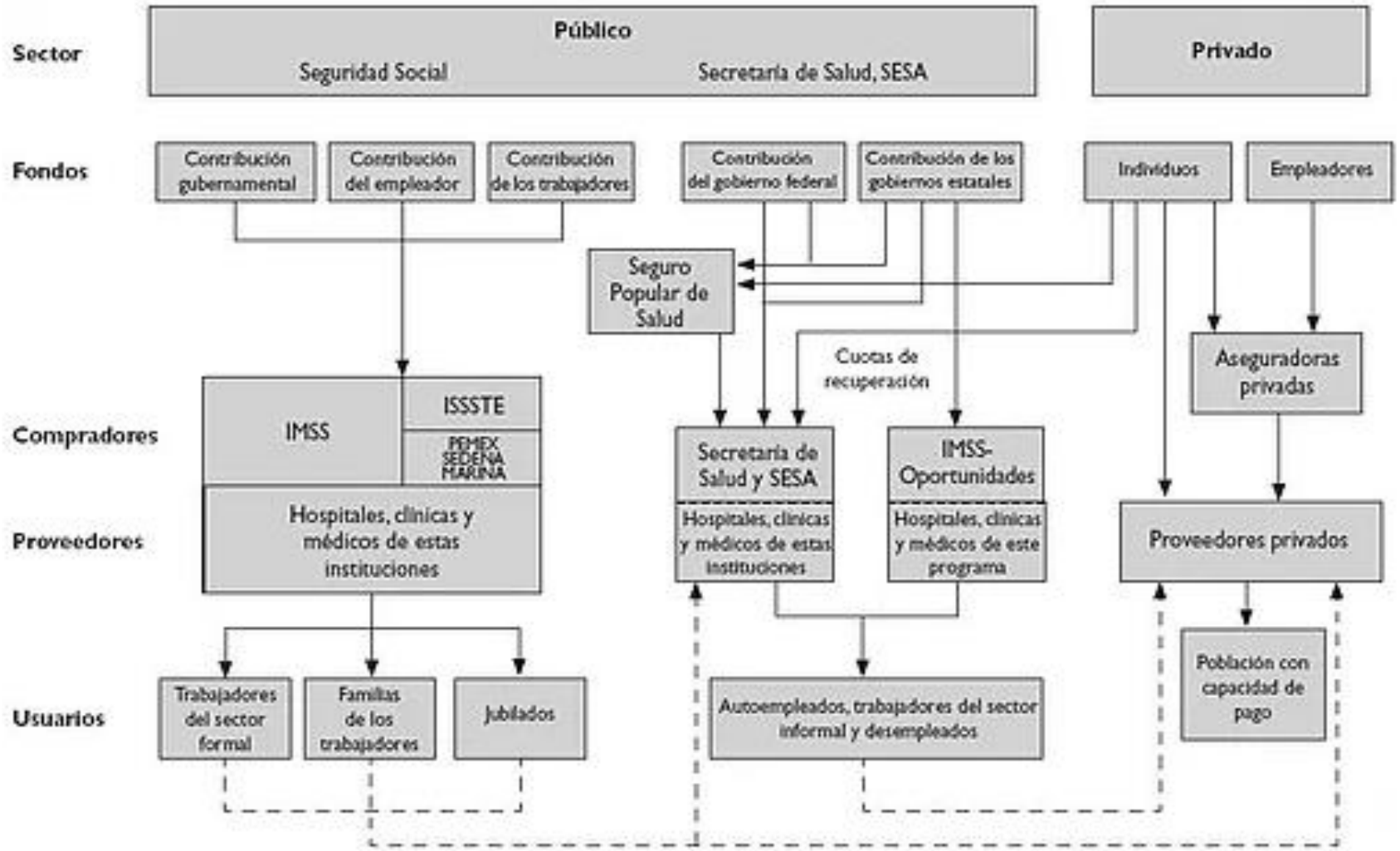
Cecilia Acuña, OPS/OMS-México

acunamar@paho.org

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

OPS

# La segmentación del sistema de salud mexicano dificulta el logro de las metas establecidas



# Los retos del sistema de salud mexicano

**Retos persistentes y emergentes de salud y de la sociedad…**

- Condiciones complejas de largo plazo están en aumento
- La sociedad está demandando una mejor atención médica
- Una gran parte permanece fuera del sector formal
- El gasto del sistema de salud se mantiene muy por debajo del promedio de la OCDE

**… chocan con un sistema de salud de bajo valor**

**Múltiples subsistemas aislados: resultado del legado histórico más que diseño**

| La efectividad es deficiente en algunos casos | La eficiencia podría mejorarse | La calidad es incierta | El acceso permanece desigual | La sostenibilidad está amenazada |
|---|---|---|---|---|
| *Una de tres recetas del Seguro Popular no puede ser surtida debido a falta de abasto* | *El gasto administrativo, de 8.9% del gasto total en salud, es el más alto de la OCDE* | *México ha desarticulado los sistemas de datos y cuenta con pocos registros de pacientes para monitorear la calidad y los resultados de salud* | *El gasto de bolsillo, de 50% del gasto total en salud, no se ha reducido en la última década* | *Recientemente se predijo que las reservas del Instituto Mexicano del Seguro Social se agotarán en 2017* |

**Se necesita**

- Una gobernanza de la atención de la salud centrada en la persona — Capítulo 2
- \+ Igualdad de derechos y una atención primaria más fuerte — Capítulo 3
- \+ Un enfoque de todo el sistema para recaudar y distribuir los fondos — Capítulo 4
- \+ Una compra de bienes y servicios más inteligente — Capítulo 5

**Una atención de la salud centrada en las necesidades de las personas y las comunidades en lugar de sistemas**

ESTUDIOS DE LA OCDE SOBRE LOS SISTEMAS DE SALUD: MÉXICO 2016 © OCDE 2016

# El punto de partida de la reforma del sistema de salud

**Situación Actual:**

Sistema de servicios de salud segmentado con desigualdades en el acceso y la cobertura a la población y fragmentación de la atención a las personas y familias. Es cuestionada la calidad, eficiencia y eficacia de la atención, particularmente a los más pobres y necesitados.

**Meta:**

Expandir y administrar una red de servicios de salud integrados, públicos y gratuitos, que brinde acceso y cobertura universal a la población sin seguridad social, con un balance apropiado entre la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la atención médica y la rehabilitación.

# Las bases de la propuesta de reforma del sistema de salud

- **Artículo 4° constitucional**:

  Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

- **Objetivo:**

  Que todos los mexicanos, independientemente de su condición laboral o socioeconómica tengan acceso a servicios integrales de salud.

- **Meta:**

  Acceso efectivo a los servicios requeridos para la población sin seguro social laboral

# Prioridades Estratégicas

- Federalizar los sistemas estatales de Salud
- Implementar el modelo de APS-Integral
- Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos

# Federalizar los sistemas estatales de Salud

Los recursos financieros de origen federal y estatal

Los recursos humanos

Los recursos materiales

Las unidades de salud

# Implementar el modelo de APS-Integral

- ✓Prevención
- ✓Detección
- ✓Tratamiento

# Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

**La Política de Servicios de Salud y Medicamentos Gratuitos sustituye al Seguro Popular y requiere una reforma de la Ley General de Salud.**

- El acceso a los servicios se incrementará paulatinamente
- Todos los pacientes afiliados al Seguro Popular seguirán recibiendo los servicios
- Los servicios de alta complejidad se van a garantizar y los medicamentos serán gratuitos

# Autoridad Sanitaria Nacional
# Salud Pública

Centro Nacional de Inteligencia

Centro Nacional de Diagnóstico

Centro Nacional de Emergencias en Salud

Centro Nacional de Enfermedades Crónicas

Centro Nacional de Enf Infecciosas

**Provisión de bienes y servicios de salud**

## Jurisdicciones/Distritos Sanitarios

Personas, Familias, Comunidades

**Fuente:** Elaboración propia

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas
OPS

# Autoridad Sanitaria Nacional

## Marco normativo

**IMSS**
Modelo de Atención
Financiamiento
RHS
Recursos físicos
Infraestructura

**ISSSTE**
Modelo de Atención
Financiamiento
RHS
Recursos físicos
Infraestructura

**INSABI**
Modelo de Atención
Financiamiento
RHS
Recursos físicos
Infraestructura

**SEDENA**
Modelo de Atención
Financiamiento
RHS
Recursos físicos
Infraestructura

**Provisión de bienes y servicios de salud**

## Jurisdicciones/Distritos Sanitarios

Personas, Familias, Comunidades

**Fuente:** Elaboración propia

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas
OPS

# El Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI)

1. Organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, sectorizado en la Secretaría de Salud.

2. Sustituye las funciones del denominado *Seguro Popular de Salud* .

3. Será refrendado por ley (modificaciones a la Ley General de Salud y a la Ley de Institutos Nacionales de Salud, que se discutirán en septiembre en el Congreso de la República)

4. Contará con un equipo pequeño de servidores en su instancia de dirección (9 Coordinadores) y su Director General será el Lic. Juan Antonio Ferrer.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

# Como trabajará el INSABI en su primera etapa.

## Funciones Básicas

- Adquisición, abasto y distribución de medicamentos, material de curación y equipos médicos
- Que no falte personal de salud en las unidades
- Construcción y mantenimiento de la infraestructura
- Regularización de todos los trabajadores de la salud

## Herramientas

- Acuerdos con los estados
- Mensajes Políticos Estratégicos
- Gestión del Cambio Organizacional
- Aplicar el Modelo de Salud y Bienestar
- Promover la Participación Social en la Gestión de Salud
- Reclutamiento de "Médicos del Bienestar" y capacitación continúa APS y en el Modelo SABI

## Ampliación de Capacidades

- **Desarrollar la Atención Primaria de Salud**
- **Establecer Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS)**
- **Fortalecer la coordinación funcional con el IMSS y el ISSSTE**

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

# Modelo de Salud y Bienestar (SABI)

## Hacia dónde se encamina

## GARANTÍAS DE ATENCIÓN

### Atribuciones:

Atención Integral, Continua, Centrada en las Personas

Provisión de Medicamentos, Material de Curación y Equipos Médicos

Gestión y desarrollo de los Trabajadores de la Salud

Construcción y Mantenimiento de la Infraestructura

# Elementos Estructurales del Modelo SABI

- **El Equipo de Salud del Bienestar (ESB) es la unidad institucional a cargo de la salud de la población**, compuesto por médico, personal de enfermería y sumará personal comunitario entrenado para las labores de salud.

- Cada ESB tendrá la responsabilidad por la prestación de servicios y la mejoría de la salud en un **territorio/población de alrededor de 3,000 personas**. (media hora en el medio de transporte habitual y caminando no mayor de 7 km)

- **Trabajará en un consultorio individual, Centro de Salud o Unidad Médica Rural.** Considerará alternativas de atención en el consultorio, visitas domiciliares o a espacios colectivos.

Médicos del Bienestar

# El Médico para la Atención Primaria de Salud del Modelo SABI. Desafíos.

- Médicos con formación y habilidades para tomar la responsabilidad de una población definida, **trabajando en estrecha relación con la comunidad, principalmente en las áreas rurales y marginales del país.**

- Con conocimientos y capacidades para **promover la salud y el bienestar general**, capaz para prevenir y resolver los riesgos y problemas de salud prevalentes en la población.

- Saber establecer una **relación de respeto y confianza** para dialogar con las personas y la comunidad, respetando la diversidad cultural.

- Comprender el ciclo de vida y los requerimientos de **promoción, prevención, atención rehabilitación de salud** de cada etapa.

- Generar su propia **capacidad de autoaprendizaje y conocimiento**.

# El Médico para la Atención Primaria de Salud del Modelo SABI. Nuevos crecimientos.

- **Academizar la Atención Primaria de la Salud**. Promover la formación y la práctica interprofesional.

- **Estimulo monetario** progresivo para quienes trabajan en regiones de difícil acceso y alta vulnerabilidad social.

- **Formación como Médico especialista en Atención Primaria de Salud**, luego de cumplir un programa académico acreditado por universidades de tres años de duración, realizado mientras trabaja en el modelo SABI.

- Desarrollar un plan nacional y estrategia de valorización del ejercicio de la Atención Primaria de la Salud, con **estímulos morales y materiales**.

- Crear **condiciones de infraestructura y recursos para la práctica profesional.**