EL MODELO CUBANO DE REDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD

ABRIL 2012

BASES CONCEPTUALES

A

P

S

R

E

N

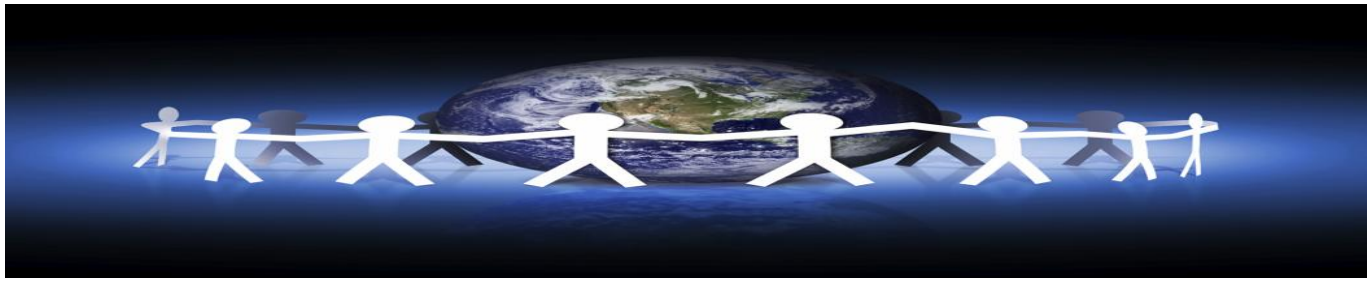
O

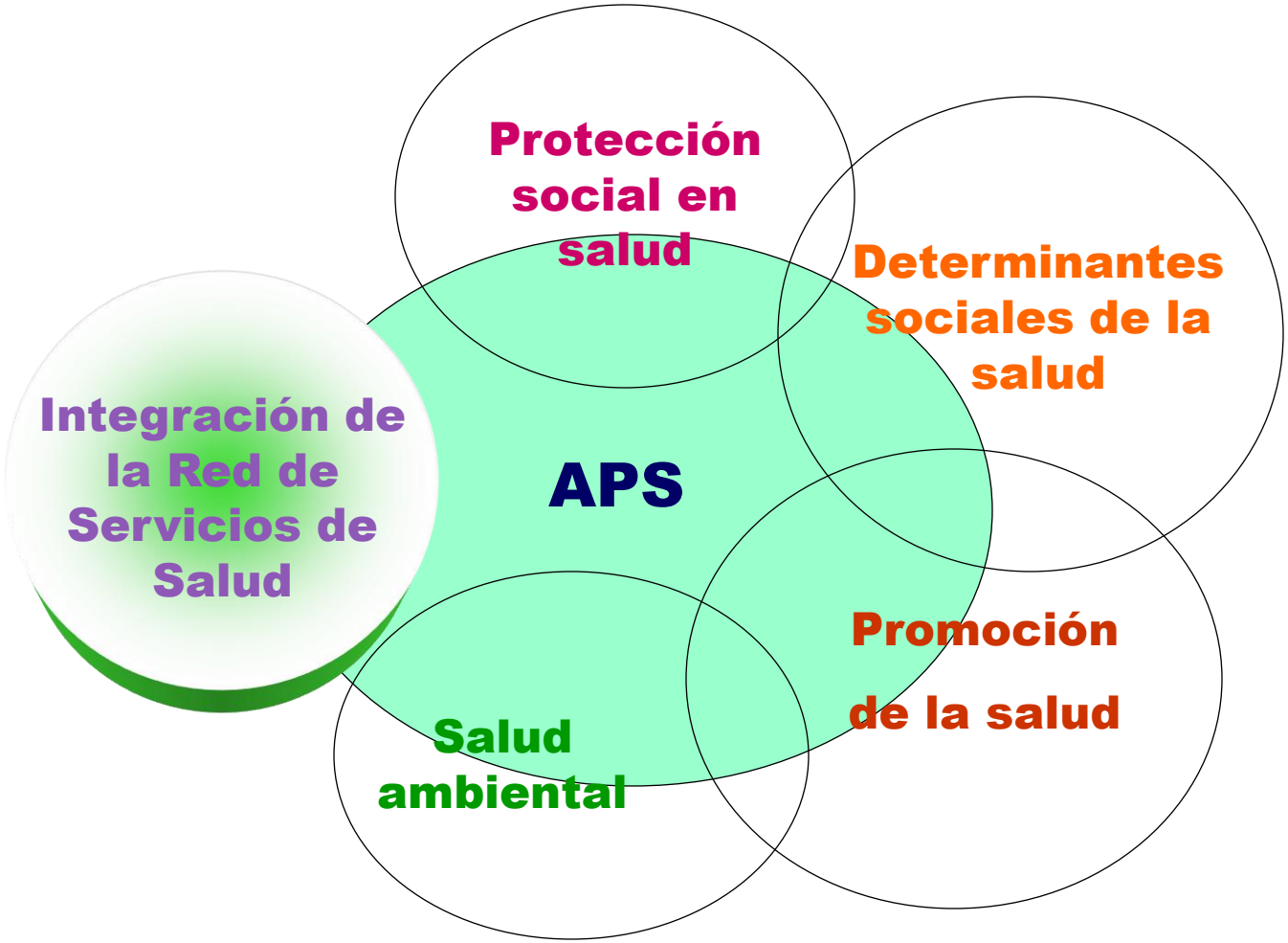
V

A

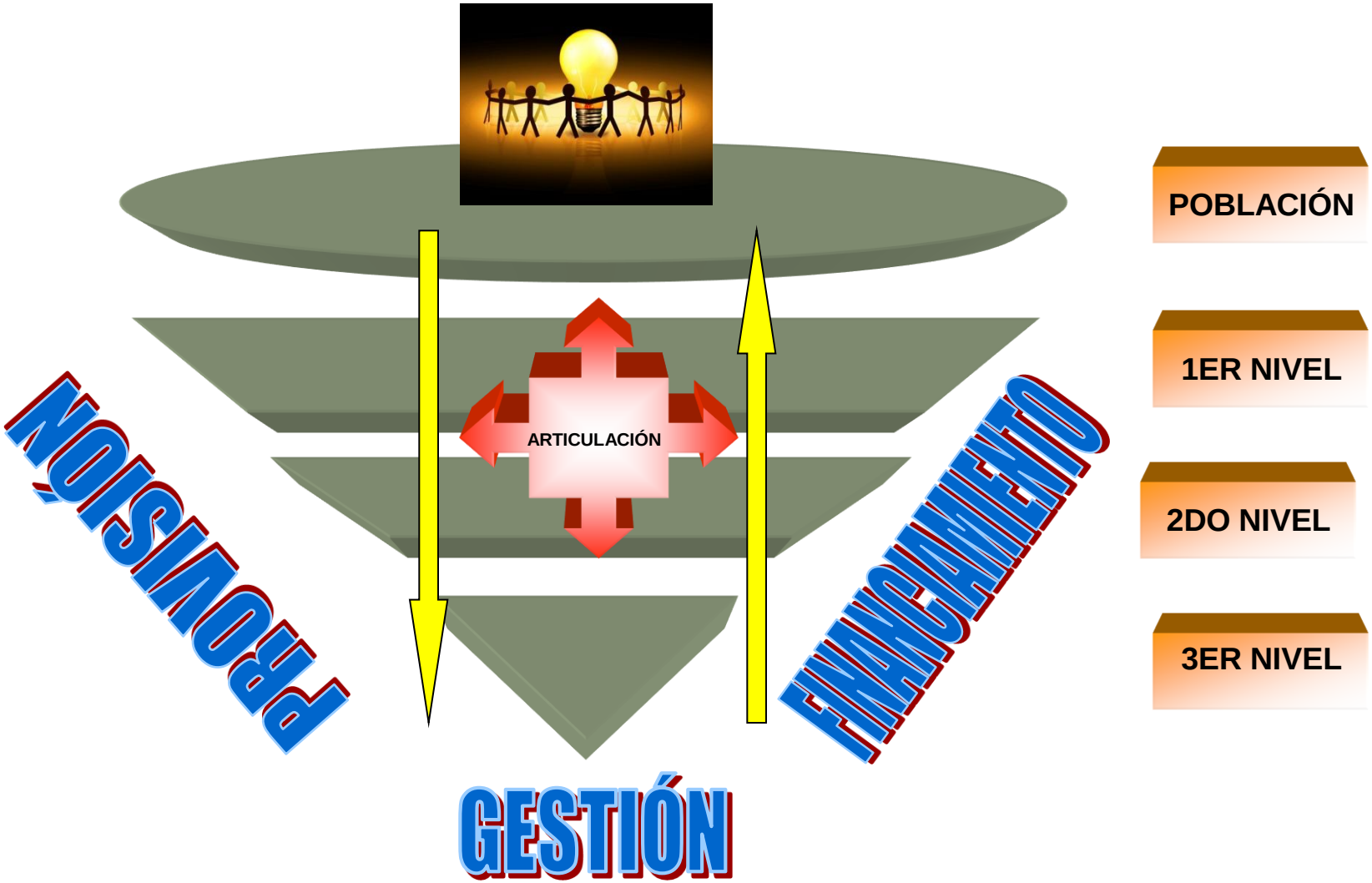
D

A





ENFOQUE EN LA ESTRATEGIA DE APS



Modelo de atención médica integral

1. Definido, a partir del ASIS, la población y características del territorio a cargo de cada servicio.
2. Garantizada una distribución de servicios de salud y recursos humanos, capaz de satisfacer integralmente las demandas de servicio de la población.
3. Fortalecidos los procesos en el primer nivel de atención que favorezcan su rol como puerta de entrada al sistema.
4. Asegurada la proyección comunitaria de especialidades.
5. Establecidos los mecanismos de coordinación asistencial
6. Estandarizados los programas, normas, guías de buenas prácticas y procedimientos que estimulen cuidados de salud integrales

Dirección y Estrategia

7. Establecido un sistema de dirección participativo y único.
8. Desarrollada una participación social amplia para la toma de decisiones de salud.
9. Desarrollada una acción intersectorial amplia.

Organización y administración

10- Planificados y garantizados los recursos humanos suficientes, competentes y comprometidos con el sistema.
11. Desarrollado un sistema de información integrado y que vincula y retribuye.
12. Las Redes Integradas de Servicios de Salud, cuentan con un sistema de gestión basada en resultados.
13. Implementados procedimientos para la gestión descentralizada integrada.

Presupuesto y Estímulos

14. Desarrollado mecanismos de control del presupuesto y los gastos adecuado a las necesidades de los territorios. Establecido un sistema de estímulos morales y materiales.

Modelos de RISS

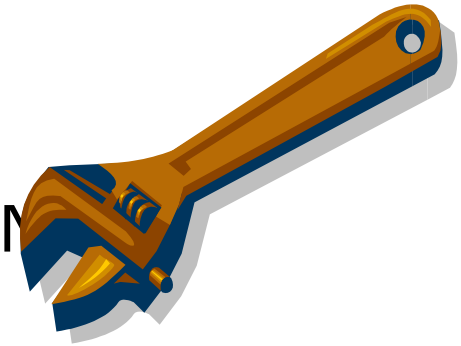
Tres categorías generales:

1. Sistemas que integran solamente personal de salud.
2. Sistemas que integran personal de salud y establecimientos de salud.
3. Sistemas que integran personal de salud, establecimientos de salud y aseguradoras de la salud.
4. Modelo Cubano: Sistema que integra Políticas de Salud, Formación en Salud, Personal de Salud, Establecimientos de Salud, Información de Salud, Soporte Logístico a la Salud (medicamentos, insumos), Intersectorialidad, Dirección Compartida, Red de cobertura universal.

También pueden haber redes locales (ej. redes de servicio municipales), redes regionales (ej. redes de servicios provinciales) y redes de servicios nacionales (ej. redes de referencia nacionales).

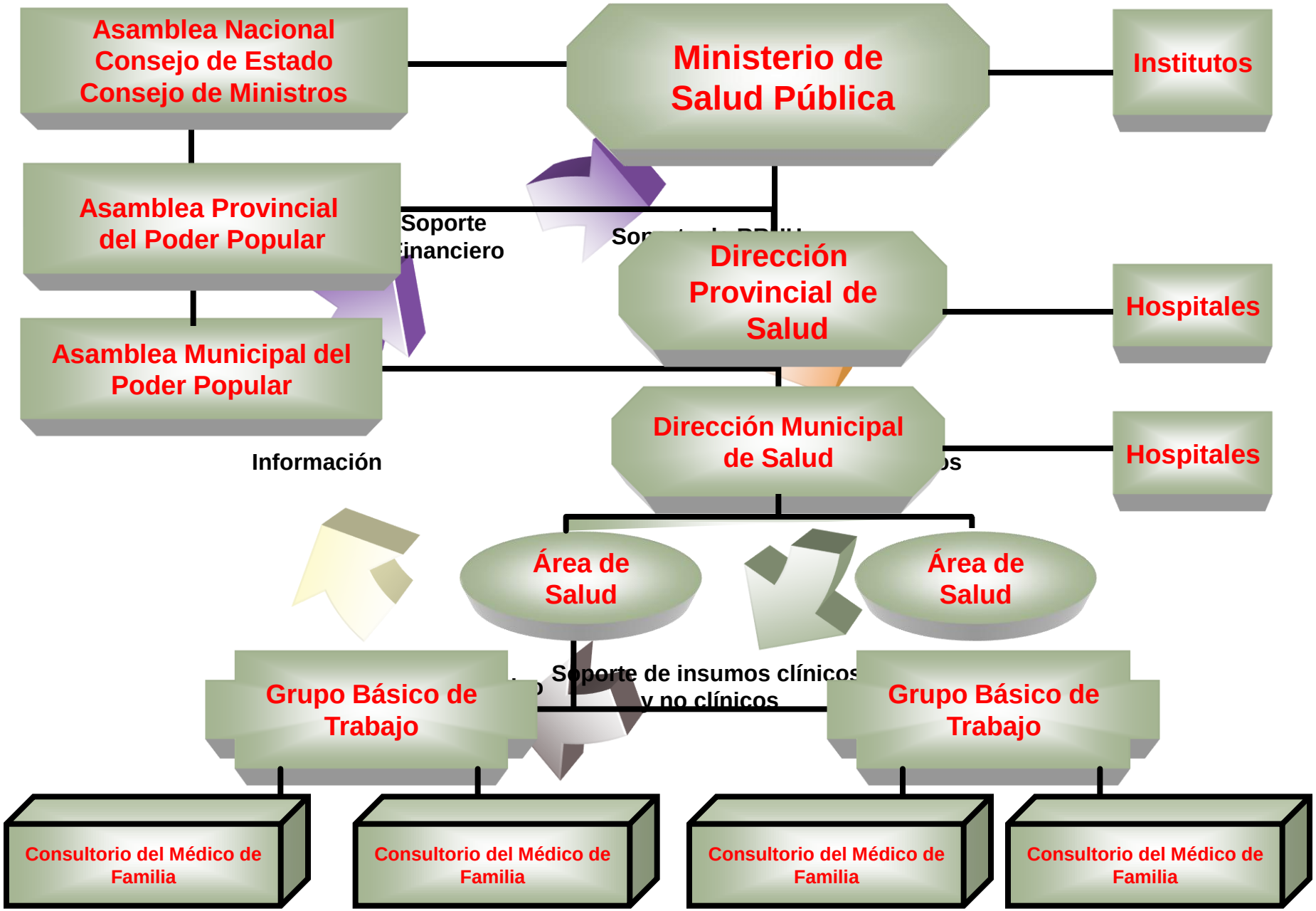
ÁREAS DE DESARROLLO CLAVE PARA LA INTEGRACIÓN

1. ASIGNACIÓN DE POBLACIÓN TERRITORIO.
2. OFERTA DE SERVICIOS.
3. DESARROLLO DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.
4. ENTREGA DE SERVICIOS DE ESPECIALIDADES.
5. COORDINACIÓN.
6. INTEGRALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.
7. SISTEMA DE GOBIERNO.
8. PARTICIPACIÓN SOCIAL.
9. GESTIÓN.
10. RECURSOS HUMANOS.
11. SISTEMA DE INFORMACIÓN
12. FINACIAMIENTO.
13. INTERSECTORIALIDAD.



Dimensión Gobernanza y Estrategia

MODELO CUBANO DE RISS



GOBIERNO CORPORATIVO EN LA RISS CUBANA

- Sistema por el cual el MINSAP, sus unidades de subordinación directa, unidades adscriptas y unidades de subordinación normativa-metodológica son dirigidos y controlados en el desarrollo de sus actividades económicas y de servicio.
- Incluye la definición del marco para la toma de decisiones y la forma en que las decisiones se ejecutan.

Tipo utilizado en Cuba: Consejo de dirección, Administración.

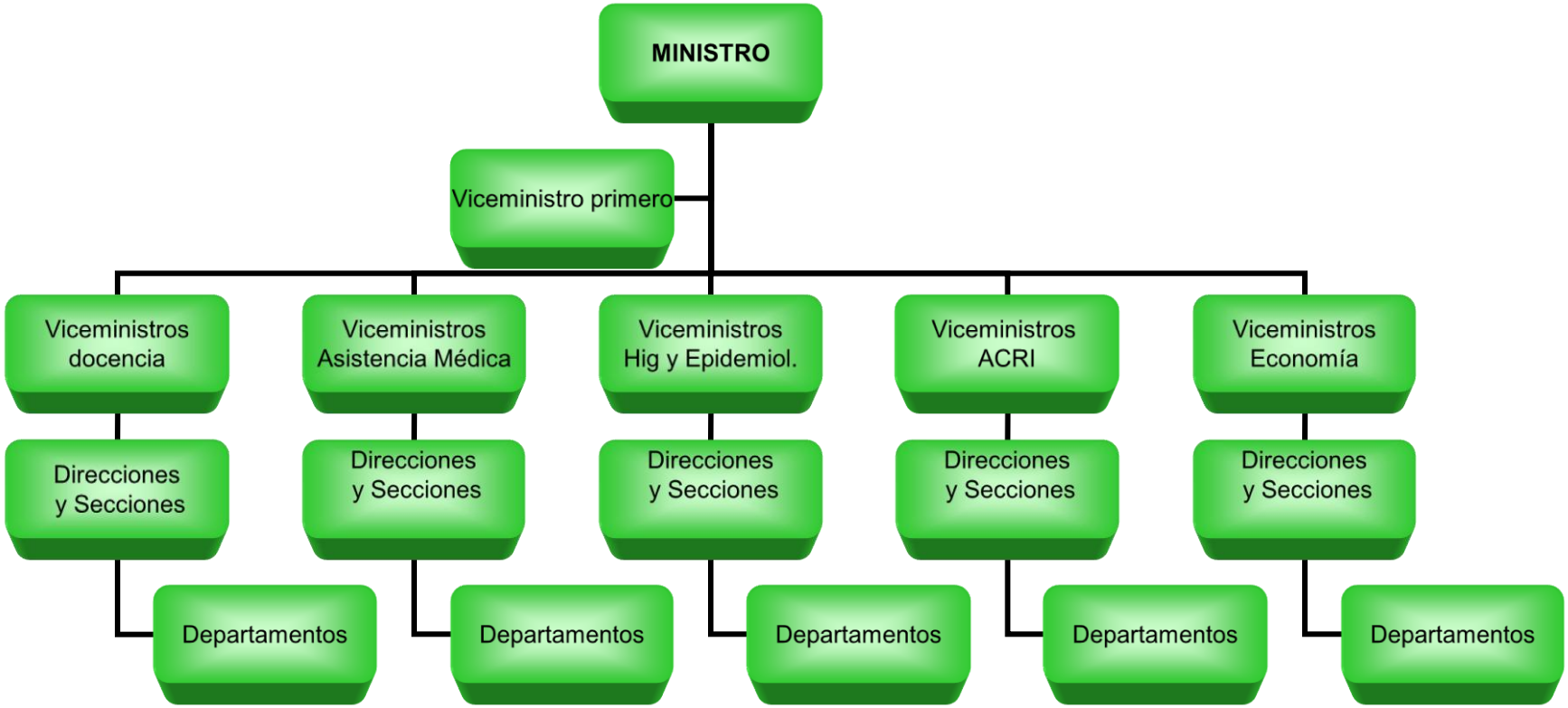
BASES DOCUMENTALES DEL GOBIERNO CORPORATIVO PARA LA RISS CUBANA

- Constitución de la República.
- Ley 50 o ley de salud.
- Cuerpo legal accesorio interministerial (Ministerio de Trabajo, Finanzas y Precios, Economía y Planificación, etc.)
- Reglamento Interno del MINSAP.
- Reglamento de Cuadros.
- Reglamento Interno de las unidades.
- Manual de Funcionamiento Interno.
- Manual de Procedimientos.
- Convenio Colectivo de Trabajo.
- Reglamentos disciplinarios de cuadros y trabajadores.
- Calificadores de cargo.
- Escalas salariales.

BASES PARA LA INTERPRETACIÓN DEL GOBIERNO CORPORATIVO DE LA RISS CUBANA

- SISTEMA INTEGRADO DE GOBIERNO-POLÍTICAS PÚBLICAS-ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.
- SISTEMA INTEGRADO DE PRESTACIÓN, ARTICULACIÓN, GESTIÓN, FINANCIAMIENTO Y GOBIERNO CORPORATIVO.
- SISTEMA ALTAMENTE PRESUPUESTADO, NO EXCLUSIVAMENTE PRESUPUESTADO.
- SISTEMA DE ALCANCE NACIONAL.
- SISTEMA DE COBERTURA UNIVERSAL, ACCESO UNIVERSAL.
- NOMBRAMIENTO DEL MINISTRO POR EL CONSEJO DE ESTADO. MIEMBRO DE LA ASAMBLEA NACIONAL DEL PODER POPULAR.
- RENDICIÓN DE CUENTAS DE RESULTADO.

Estructura del Ministerio de Salud Pública



27 direcciones en el aparato central

27 Unidades de subordinación directa del MINSAP.

17 Unidades adscriptas (universidades o facultades).

Otras unidades que integran la RISS:

Entidades de aseguramiento.

Archivo Central de Salud Pública.

Sistema Empresarial de Salud Pública

Direcciones de la RISS en el aparato central (MINSAP)

- Dirección de Atención Médica.
- Dirección de Medicamentos.
- Dirección de Epidemiología.
- Dirección de Salud Ambiental.
- Dirección de Vigilancia y Lucha Antivectorial.
- Dirección de Docencia de Pregrado.
- Dirección de Docencia de Postgrado.
- Dirección de Ciencia y Técnica.
- Dirección de Cuadros.
- Dirección de Auditoría.
- Dirección Jurídica.
- Dirección de Organización.
- Dirección de Inspecciones.
- Dirección de Seguridad y Protección.
- Dirección para la Defensa y Defensa Civil.
- Dirección de Registros Médicos y Estadísticas.
- Dirección de Informática.
- Dirección de Relaciones Internacionales.
- Dirección de Planificación y Economía.
- Dirección de Recursos Humanos.
- Dirección de Finanzas y Contabilidad.
- Dirección de Inversiones, Mantenimiento e Ingeniería.
- Dirección de Servicios Básicos.
- Departamento Independiente de Análisis y tendencias de salud,
- Departamento Independiente de Atención a la Población.
- Departamento Independiente de Divulgación y Programas Especiales.
- Departamento Independiente de Atención a Unidades de Subordinación Nacional.

Unidades de la RISS con subordinación directa al MINSAP

- Centro Nacional de Urgencias y Emergencias Médicas.
- Instituto Nacional de Angiología y Cirugía Vascular.
- Instituto de Gastroenterología.
- Instituto de Oncología y Radiobiología.
- Instituto de Hematología e Inmunología.
- Instituto de Nefrología "Dr. Abelardo Buch López".
- Instituto de Neurología y Neurocirugía ¨Dr. José Rafael Estrada González¨.
- Instituto Cubano de Oftalmología ¨Ramón Pando Ferrer¨.
- Hospital Clínico Quirúrgico "Hermanos Ameijeiras".
- Complejo Científico Ortopédico Internacional "Frank País".
- Cardiocentro Pediátrico ¨William Soler¨.
- Centro de Investigaciones sobre Longevidad, Envejecimiento y Salud.
- Centro Nacional de Cirugía de Mínimo Acceso.
- Instituto de Endocrinología.
- Centro Internacional de Restauración Neurológica.
- Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular
- Centro Nacional Coordinador de Ensayos Clínicos
- Instituto de Medicina Tropical
- Instituto de Higiene, Epidemiología y Microbiología
- Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos
- Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores
- Unidad Central de Cooperación Médica
- Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas
- Buro Regulatorio para la Protección de la Salud.
- Centro Latinoamericano de Medicina del Desastre.
- Centro Nacional de Perfeccionamiento Técnico y Profesional de la Salud "Fermín Valdés Domínguez".
- Escuela Nacional de Salud Pública.

FUNCIONES DEL MINSAP COMO AUTORIDAD SANITARIA DE LA RISS

- Proponer y asegurar que la política de salud del país cumpla las directrices trazadas por la dirección del Partido y del Gobierno; implementar y controlar su cumplimiento después de aprobada.
- Regular y controlar la organización de la salud pública, la regulación del ejercicio de las profesiones en la salud y la prestación de los servicios, garantizando una alta calidad y satisfacción de la población y sus prestadores.
- Establecer acciones coordinadas con organismos, organizaciones sociales y de masas así como otras entidades, para contribuir a resolver los problemas relacionados con la salud, el bienestar y la calidad de vida de la población, en el marco de la legislación vigente y, una vez definidas, controlar su cumplimiento.
- Ejercer el control y la vigilancia sanitaria sobre los determinantes sociales, los factores de riesgo, las enfermedades, todos los productos y las condiciones que pueden afectar la salud humana y el medio ambiente. Dictar las normativas y otras medidas necesarias para corregir los problemas identificados.
- Proponer y, una vez aprobadas, aplicar y controlar las políticas para la formación, educación continuada y la capacitación de los recursos humanos necesarios para la salud pública.
- Regular y controlar las investigaciones biomédicas que se realicen en los seres humanos, así como la aplicación de sus resultados.

FUNCIONES DEL MINSAP COMO AUTORIDAD SANITARIA

- Ejercer el control sanitario según la legislación vigente, sobre los medicamentos, material y equipos de uso médico, alimentos, cosméticos y otros productos que puedan influir sobre la salud humana, en coordinación con los órganos y organismos de la administración central del Estado.
- Ejercer la inspección sanitaria estatal sobre el ambiente, los alimentos, las condiciones de trabajo, de estudio y otros, dirigidos a la prevención, disminución y erradicación de las enfermedades u otras alteraciones de la salud humana.
- Dictar y ejercer el control de las disposiciones higiénico-epidemiológicas para el control sanitario internacional en prevención de las enfermedades que puedan dañar a nuestro país.
- Regular y cuando sea necesario proponer las modificaciones necesarias a la legislación sanitaria. En caso de epidemias, dictar las disposiciones específicas requeridas y controlar su cumplimiento.
- Proponer y, una vez aprobado, aplicar el sistema de información estadística en salud, como parte del Sistema de Información Estadística Nacional, controlando su cumplimiento.
- Desarrollar y dirigir la colaboración internacional en Salud Pública, tanto en la prestación de servicios como en la formación de recursos humanos, según las políticas y convenios definidos por la dirección del Gobierno, así como asegurar el estado de salud de nuestros colaboradores.

E. Abela, Guajiros, Cuba

¿Qué formas de participación de la población existen, en los procesos de planeación y toma de decisiones de la red integrada?

- Monitoreo de quejas y sugerencias de la población.
- Análisis de la Situación de Salud (CMF).
- Consejo de Salud del Consejo Popular.
- Asamblea Municipal del Poder Popular.
- Asamblea Provincial del Poder Popular.
- Asamblea Nacional del Poder Popular.

Factores de Éxito del Modelo Cubano de RISS

Estabilidad Política y de Gobierno.

Valor social incorporado.

Estrategia sanitaria coherente basada en APS.

Integración de la Regulación y Modulación.

Modelo de prestación de servicios de salud.

Integración Salud Individual y la Salud Pública.

Integración en los procesos formativos.

Integración de la Investigación en salud.

Participación Comunitaria.

Sistema de Información Integrado.

Sistema de Soporte logístico integrado.

Integración del financiamiento a la estrategia.

DIMENSIÓN DE ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

- Sistema Piramidal de alta proactividad institucional y ciudadana en la búsqueda de servicios.
- Centralización normativa.
- Descentralización de la gestión por provincias y municipios.
- Descentralización de la ejecución.
- Control Central y Autocontrol.

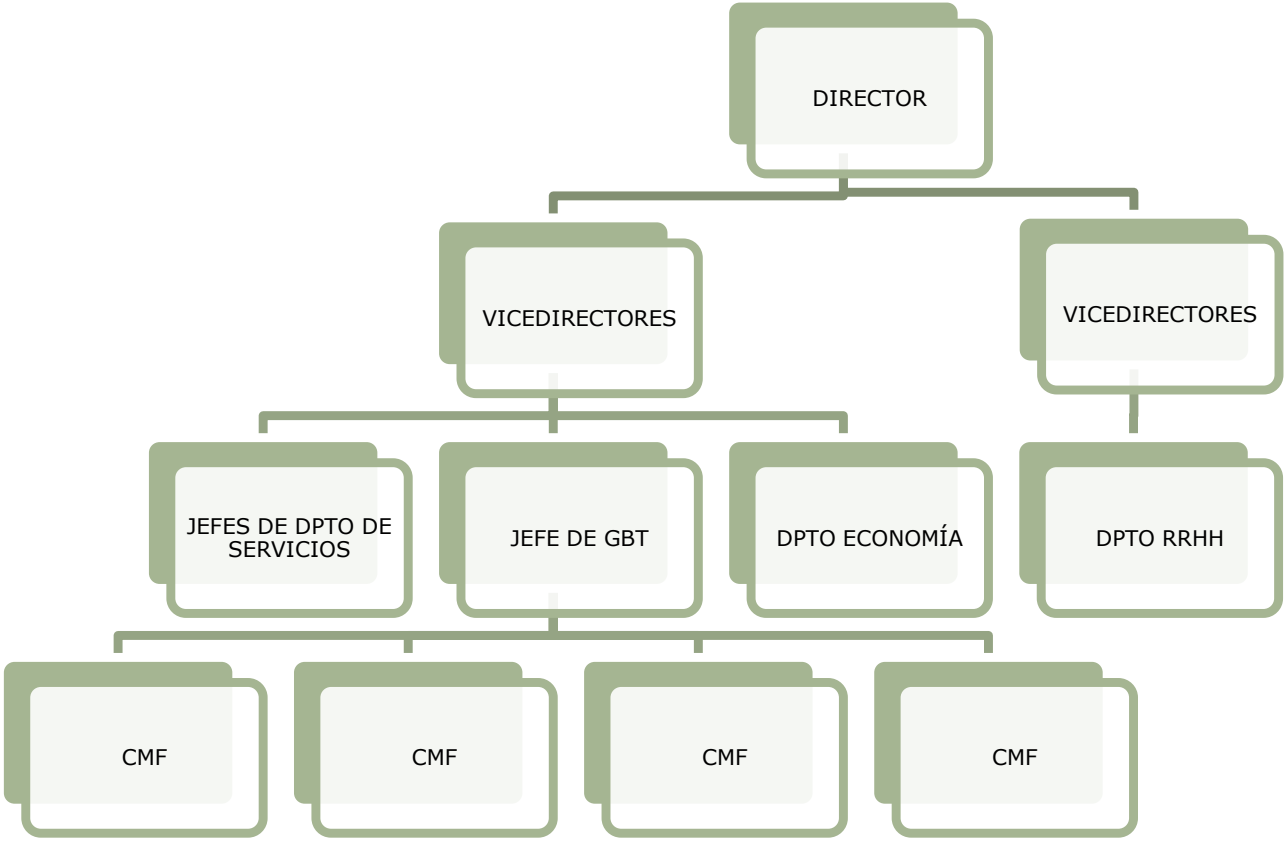
PILARES

- Planificación estratégica.
- Planificación por objetivos.
- Planes anuales.
- Planes quinquenales.
- Reglamento Orgánico.
- Manual de Funcionamiento Interno.
- Leyes, Decretos Ley, Resoluciones, Indicaciones, Cartas Circulares.
- Gestión Clínica, Gestión logística, Gestión de RRHH, Gestión Financiera, Gestión de la Información.

Organización de la dirección

- Dirección Nacional (MINSAP)
- Direcciones provinciales
- Direcciones municipales
- Direcciones de unidades operativas asistenciales
- Direcciones de empresas.
- Direcciones de Facultades e Institutos.

Dirección tipo de una unidad operativa



EL PROCESO DE PLANIFICACIÓN EN EL MODELO CUBANO DE RISS

Planificación de los Servicios	**Planificación de los Recursos Humanos** **Planificación de FT propia y no propia** **Fuente de información descentralizada.**	**Planificación de los recursos Materiales** **Intersectorialidad** **Fuente de información descentralizada**	**Planificación del financiamiento**
Por niveles de complejidad. Nuevos Servicios. Sostenimiento.	Profesionales y técnicos propios. Competencias.	Para infraestructura. Para material gastable. Para equipamiento e instrumental. Medicamentos	Moneda Nacional. Moneda convertible.

ARTICULACIÓN DE LA NEGOCIACIÓN

UNIDADES DE BASE	MINSAP	GOBIERNO
Toma de decisiones	**Toma de decisiones**	**Toma de decisiones**

EL RECURSO HUMANO EN EL MODELO DE RISS CUBANO

El Capital Humano en Salud

535 305 TRABAJADORES

69,5 % son Mujeres

103 014 Enfermeras (1 x 109) (47 776 Lic.)

76 506 Médicos (1x147) (36 478 de la familia)

12 144 Estomatólogos (1x 925)

2 956 Farmacéuticos

87 628 Técnicos Auxiliares

CLAUSTRO E INSTITUCIONES DOCENTES

- 13 UNIVERSIDADES MÉDICAS
- 25 FACULTADES DE MEDICINA
- 1 ESCUELA LATINOAMERICANA DE MEDICINA
- 4 FACULTADES DE ESTOMATOLOGÍA
- 4 FACULTADES DE ENFERMERÍA
- 4 FACULTADES DE TECNOLOGIA
- 1 ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
- 1 CENTRO NACIONAL DE PERFECCIONAMIENTO TÉCNICO Y PROFESIONAL

EL CLAUSTRO DEL PAÍS ESTÁ INTEGRADO POR 39 852 DOCENTES, DE ELLOS:

1.2% TITULARES ,

8% AUXILIARES,

14% ASISTENTES

76.8% INSTRUCTORES

CENTROS FORMADORES

- Universidad de Ciencias Médicas de La Habana
- Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río
- Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas
- Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos
- Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara
- Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus
- Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila
- Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey
- Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas
- Universidad de Ciencias Médicas de Holguín
- Universidad de Ciencias Médicas de Granma
- Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba
- Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo
- Facultad de Ciencias Médicas del Oeste de La Habana
- Facultad de Ciencias Médicas del Este de La Habana
- Facultad de Ciencias Médicas de la Isla de la Juventud
- Escuela Latinoamericana de Medicina

UNIVERSIDAD

Formación desde el Policlínico de las carreras de:

Medicina. **(53 083)**
Estomatología. **(8 587)**
Psicología. **(2 508)**
Enfermería. **(20 872)**
Tecnologías. **(21 534)**
Otras Licenciaturas **(11 814)**

Se forman 118 398 estudiantes.
18 637 estudiantes extranjeros de 113 países estudian en nuestro país.
33 882 están siendo formados por nuestros profesionales en 11 países.

La Atención Primaria de Salud se ha ido convirtiendo en el principal escenario de formación de los Recursos Humanos para el sector salud en nuestro país.

BASES

- Valor Social histórico.
- Integración del Mercado laboral a la Estrategia.
- Eficiencia Terminal alta.
- Garantía Salarial.
- Superación post-gradual.

Sistemas de información integrados en el Modelo cubano

- Información clínica.
- Información financiera.
- Información sobre recursos humanos
- Información sobre medicamentos.
- Información sobre soporte logístico (material gastable, tecnología, insumos no gastables).
- Información sobre el Estado de Salud de la Población.
- Información sobre las determinantes del estado de salud de la población.
- Información sobre la calidad de la información.

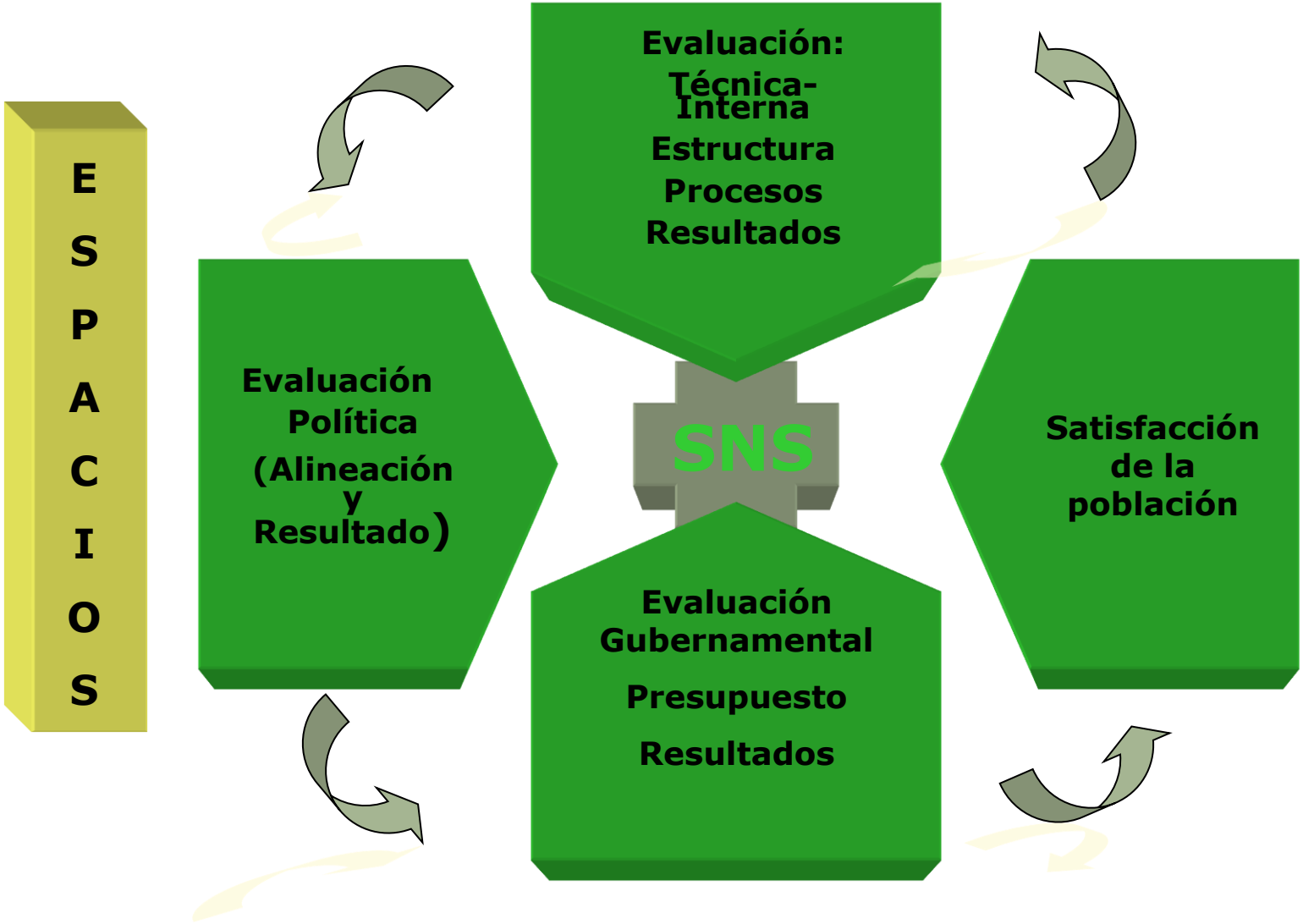
INTEGRACIÓN

REUNIONES, DESPACHOS, BALANCES, INFORMES, MEMOS

Los sistemas de gestión de calidad en el Modelo Cubano de RISS

- Acreditación de centros docentes.
- Acreditación de programas.
- Certificaciones de calidad para áreas específicas.
- Acreditación por normas ISO 9000 para centros asistenciales.
- Controles sistemáticos planificados.
- Auditorias externas e internas.
- SGICH.
- Manual de Funcionamiento Interno de Policlínicos y Hospitales.
- Auto-control de normas y procedimientos.

Proceso de evaluación de desempeño y rendición de cuentas de la gestión de la red



cinco dimensiones clave del desempeño del sistema de la salud a tomar en cuenta en la RISS cubana: acceso, equidad, calidad, eficiencia y sustentabilidad.

Resolución Ministerial No. 177, de 1ero de septiembre de 2008, sobre el "Reglamento para la evaluación del desempeño de los trabajadores de los centros asistenciales del Sistema Nacional de Salud"

- Dirigente de primer nivel de dirección para atender el proceso.
- Comités de Evaluación, asesores y conductores del proceso en los centros asistenciales.
- Reglamento interno de evaluación, anexo al Convenio Colectivo de Trabajo.

Asignación de recursos a cada integrante de la RISS en el Modelo cubano

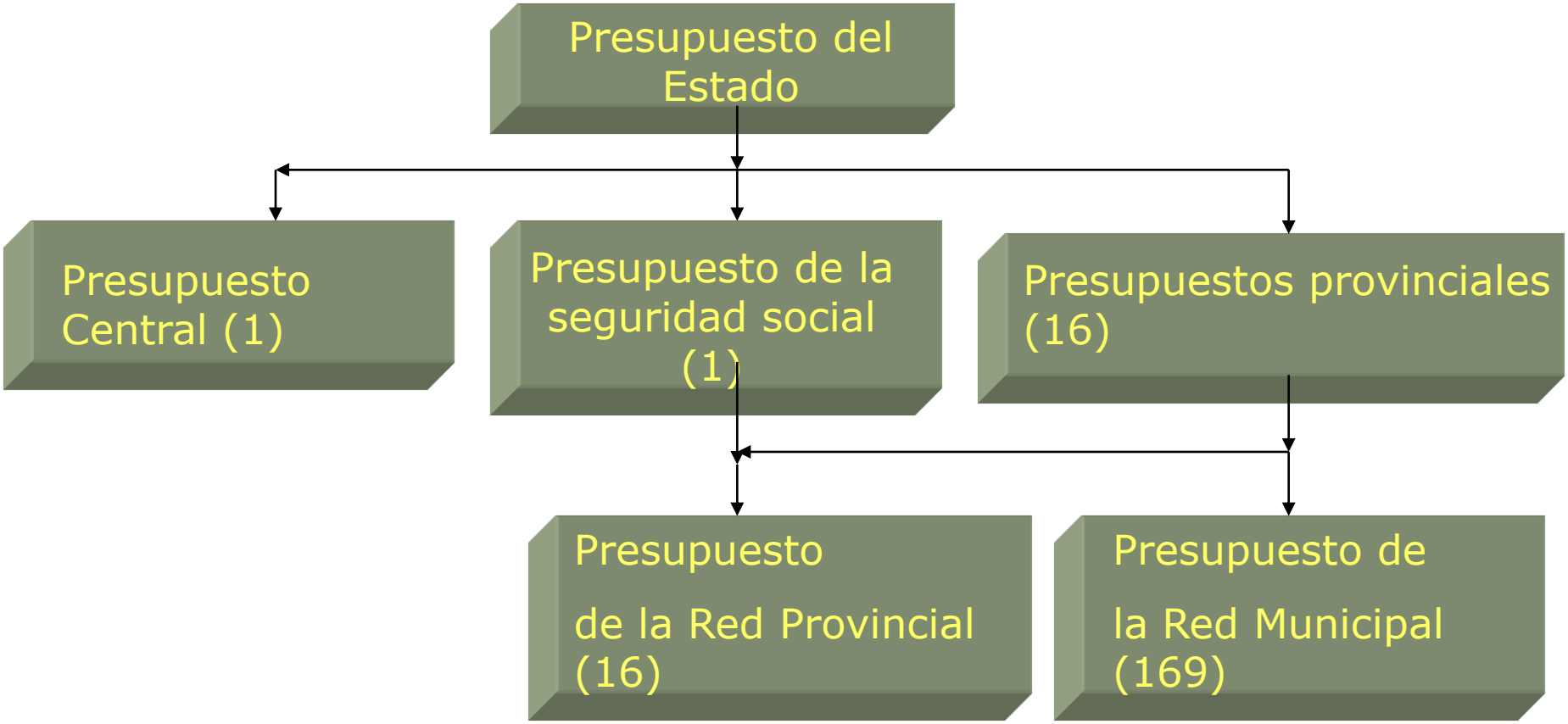
CONCEPTOS APLICADOS A LA RISS CUBANA

- Gasto Público Social: El modelo de política social establece que toda persona tiene derecho a satisfacer sus necesidades básicas, ser un ciudadano con derecho al trabajo, recibir servicios médicos y educacionales de forma gratuita y ser protegido contra el desamparo.
- Objetivos priorizados: Salud, Educación, Cultura, Empleo.

Características del Presupuesto en Cuba

- Clasificador de Recursos Humanos.
- Clasificador por Objeto de Gasto.
- Clasificador de Grupos presupuestarios.

Diagrama del Sistema Presupuestario Cubano



Distribución porcentual de recursos por tipo de institución o programa

Instituciones Hospitalarias	42.3
Policlínicos	31.6
Clínicas Estomatológicas	2.3
Hogares Maternos	1.5
Campañas Antivectoriales	7.4
Unidades de Servicios	2.9
Otras Unidades	12

Distribución del presupuesto por objeto de gasto

- De personal: 37%
- De bienes y Servicios: 40%
- Transferencias Corrientes: 21%
- Gastos financieros 2%

Modelo asistencial

Identificación de necesidades y expectativas en salud de la población del área de influencia de la red

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN INTEGRAL DE SALUD

Composición de la oferta de servicios de salud que brinda la RISS

Red Integrada de servicios de salud del MINSAP (2010)

		Población (2011)
Total	**13.626**	
Asistencia médica	**13.203**	
Hospitales	152	
Generales	82	1
Clínico quirúrgicos	34	1
Rurales [(a)]	16	
De maternidad	12	
Materno-infantiles	10	
Infantiles	25	2
Especializados	36	0
Institutos de investigación	14	
Otras unidades de asistencia médica	12.974	8
Policlínicos	452	
Consultorios médicos de la familia	11 486	0
		0
Hogares maternos	142	
Balnearios minero medicinales	5	0
Clínicas estomatológicas	158	
Bancos de sangre	26	
Otras unidades	361	H
Asistencia social	**423**	
Hogares de ancianos	156	a
Casas de abuelos	234	
Hogares de impedidos físicos y mentales	35	b

Camas por unidades de servicios

Total	**42.373**
Hospitales	**36.039**
Generales	13.243
Clínico quirúrgicos	7.886
Rurales	356
De maternidad	2.349
Materno-infantiles	869
Infantiles	4.134
Especializados	7.202
Institutos de investigación	756
Otras unidades de asistencia médica	5.578
Policlínicos	778
Puestos médicos rurales	32
Hogares maternos	4.241
Balnearios minero medicinales	64
Otras unidades	463

CARTERA DE SERVICIOS DE UN POLICLÍNICO

Consulta de MGI a demanda y pro activa.
Consulta de especialidades no básicas (Pediatría, Medicina Interna, Ginecología, Psicología)
Ultrasonido
Laboratorio Clínico
Rayos X
Endoscopía
Trombolisis
Estomatología
Oftalmología
Rehabilitación
Traumatología
Alergia
Cirugía Menor
Vacunaciones.
Consultoría para ITS-SIDA.

CARTERA DE SERVICIOS DE MUNICIPIO

Coordinación de consulta hospitalaria
Ópticas y Receptoras
Cirugía de Mínimo Acceso
Red de Famacias.
Coordinación de Urgencias.
Servicio de Hemodiálisis
Nefrología
Ortopedia y Ortopedia Técnica
Cardiología
Genética Médica
Servicio de Urgencia
Unidades de Cuidados Intensivos Municipales.
Desarrollo de la TIC-ICT.

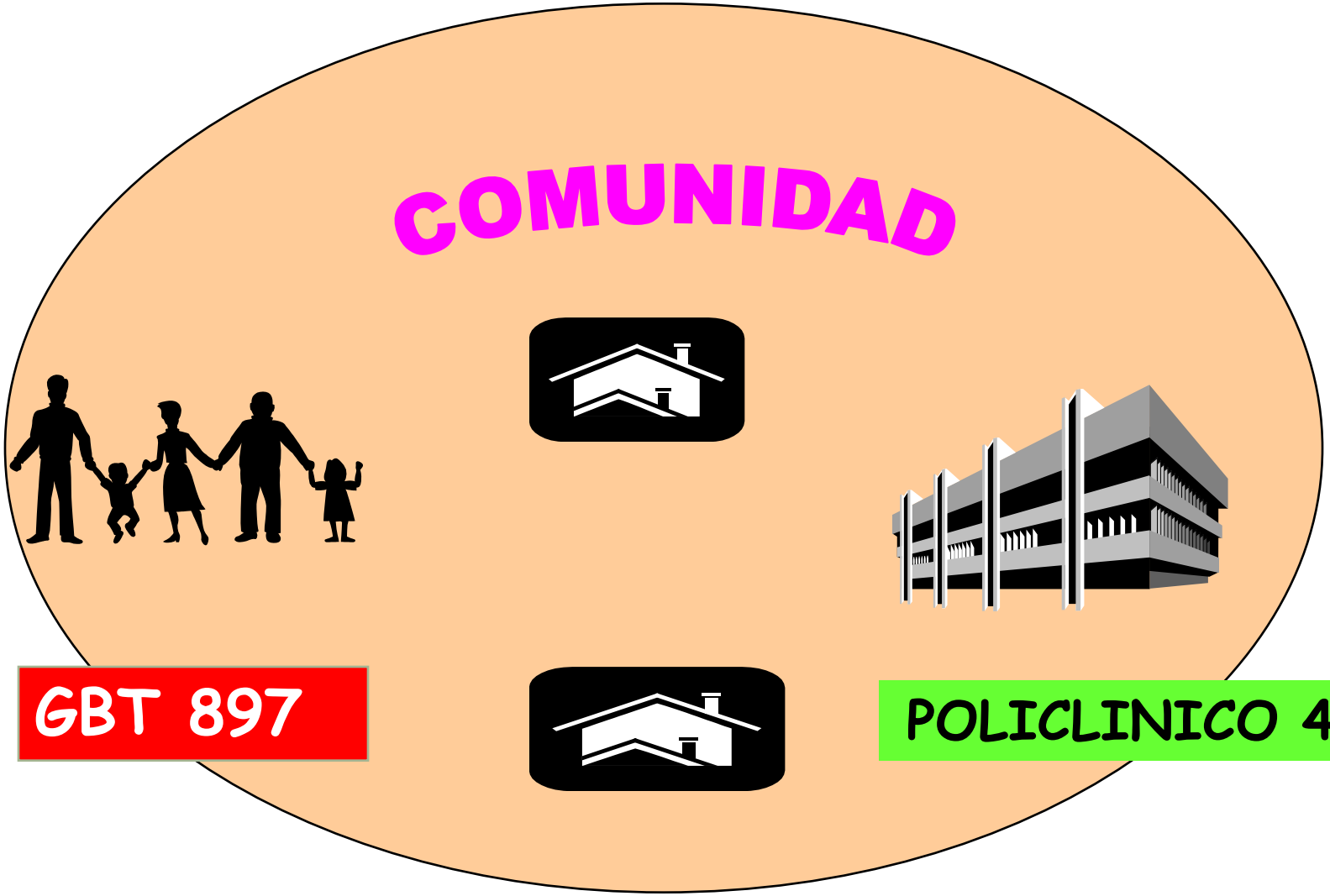
CARTERA DE SERVICIOS DE MUNICIPIO

- Rehabilitación Integral
- Electrocardiografía de urgencia y electivo.
- Rayos X.
- Ultrasonido.
- Optometría.
- Endoscopía.
- Apoyo Vital y Trombolisis.
- Traumatología.
- Laboratorio Clínico.
- Planificación Familiar.
- Esterilización
- Estomatología
- Inmunización
- Atención Integral al paciente con cáncer
- Atención Integral al Adulto Mayor

“Puerta de entrada” a la Red Integrada de Servicios de Salud

Dr. Luis Gandul Salabarria

MODELO CUBANO DE RISS



RISS MUNICIPAL

POLICLÍNICOS

CLÍNICAS ESTOMATOLÓGICAS

HOGARES MATERNOS

INSTITUCIONES DE ASISTENCIA SOCIAL Y ADULTO MAYOR

CENTROS DE HIGIENE Y EPIDEMIOLOGÍA

FARMACIA PRINCIPAL Y LA RED

CLÍNICAS DE MNT

CENTROS DE INFORMACIÓN DE CIENCIAS MÉDICAS

CONSULTORIOS MÉDICOS DE FAMILIA: 14 671

CENTROS DE ATENCIÓN DE URGENCIA

1984 - PROGRAMA DEL MÉDICO Y LA ENFERMERA DE LA FAMILIA

Elevar la calidad de la atención primaria con una mejor capacidad de los recursos humanos y tecnológicos; privilegiar las acciones de promoción, prevención y rehabilitación, incrementar el nivel de satisfacción de la población y disminuir el número de consultas e ingresos en la atención secundaria.

PROGRAMA DEL MÉDICO Y LA ENFERMERA DE LA FAMILIA

- Concepto de Equipo Básico de Salud y Grupo Básico de Trabajo
- Consultorios insertados en la propia comunidad que atienden, con vivienda para el Equipo Básico de Salud
- Consultas de terreno
- Dispensarización del 100 % de la población
- Acciones de salud en correspondencia con la Situación de Salud
- Estrategias de intervención familiar y comunitaria

PROGRAMA DEL MÉDICO Y LA ENFERMERA DE LA FAMILIA

- **Desarrolla atención médica integral, dispensarizada, dirigida al individuo, las familias y la comunidad**
- **Diagnóstico de salud**
- **Formación de especialistas en Medicina General Integral**
- **Atención Integral a la Familia**
- **Desarrollo de procesos docentes e investigaciones científicas.**

Organización de los servicios especializados ambulatorios y hospitalarios al interior de la RISS en el modelo cubano

Servicios Especializados enfocados a RISS

- Cirugía ambulatoria.
- Manejo de IRC.
- Nefrología.
- Ortopedia.
- Pediatría.
- Ginecología y Obstetricia.
- Medicina Interna.
- Psiquiatría.
- Manejo del VIH-SIDA.
- Oftalmología.

Transparencia en la información sobre capacidades para la atención por consulta externa e ingreso hospitalario de casos para estudio y tratamiento

DINÁMICA DE LA RED DE SERVICIOS

Atención Médica Integral

Referencia

Ajuste de Servicios

Contrareferencia

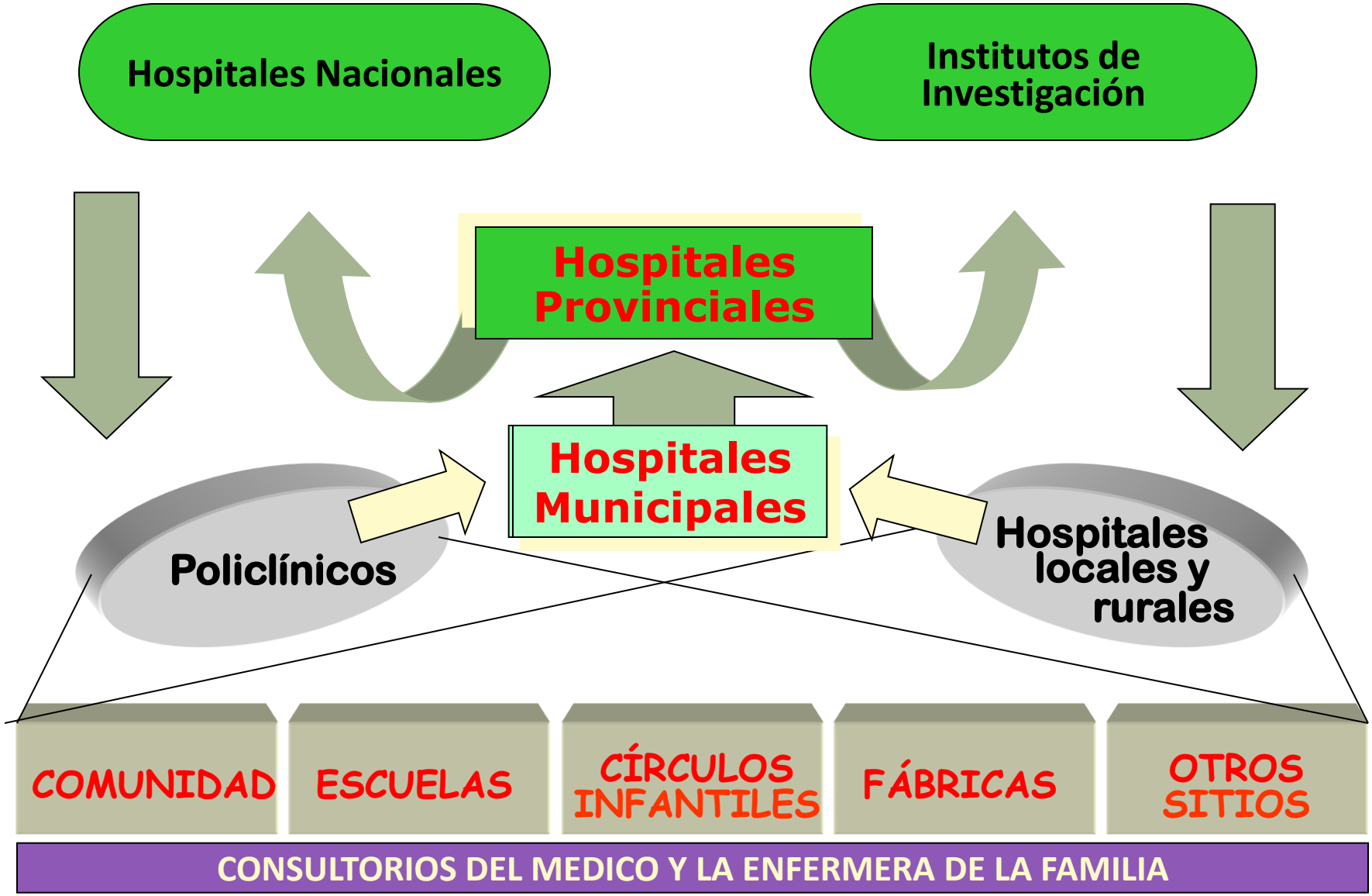
Análisis

Farmacia Municipal
Consulta Municipal
Laboratorio Municipal
Línea de Apoyo
CMF

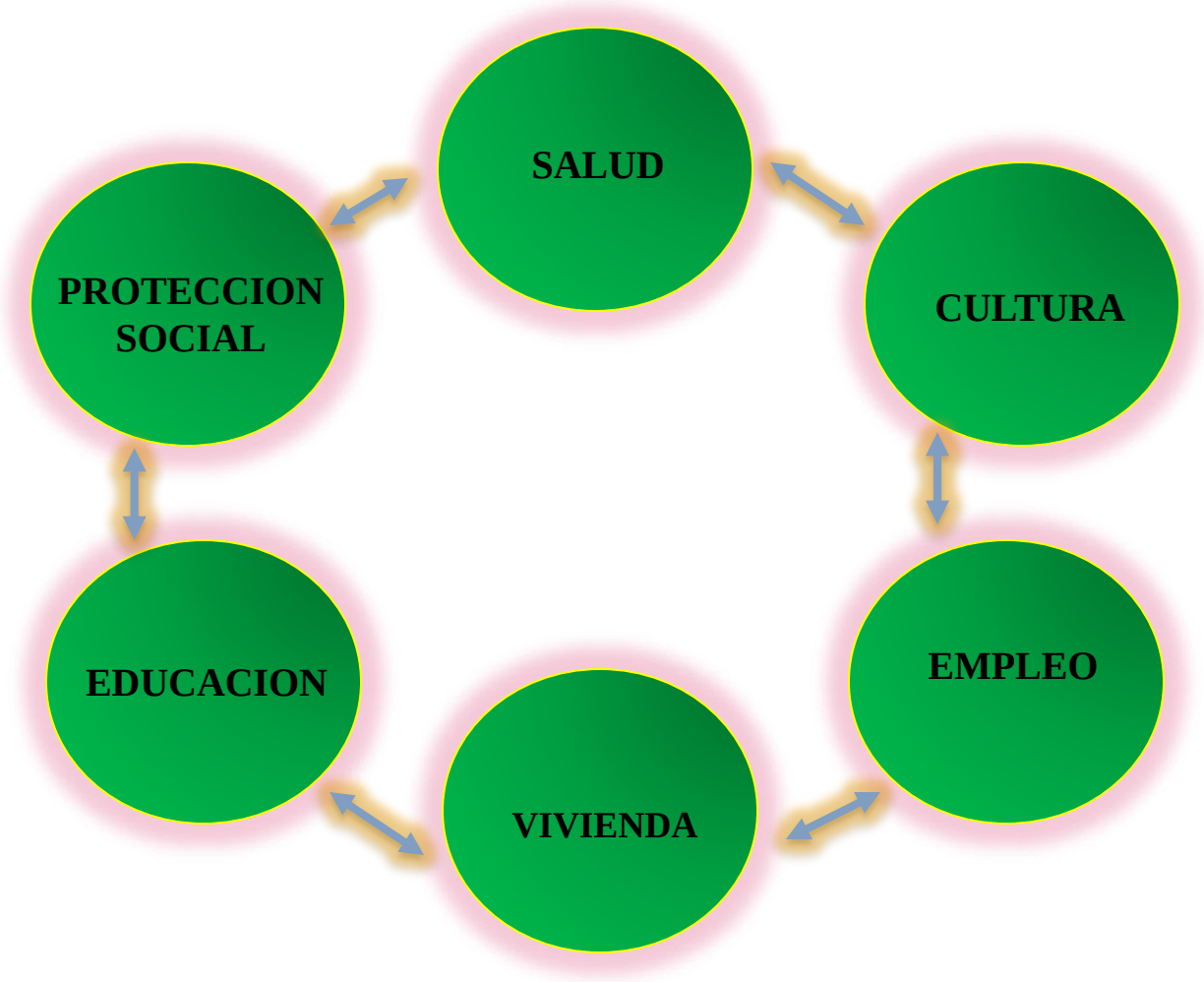
Centro Municipal de Higiene
Clínicas estomatológicas
Centro Municipal de Salud Mental

Principales formas de coordinación e integración asistencial entre los diferentes niveles de atención y complejidad

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA EN LA RISS



MOMENTO
INTEGRACION INTERSECTORIAL



Principales logros de la Salud Pública

50 años

- Creación y desarrollo del Servicio Médico Social Rural
- Control de enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles
- Perfeccionamiento de Atención Primaria de Salud
- Red nacional de servicios de salud
- Desarrollo de los sistemas de información estadística
- Creación de sistemas de vigilancia en salud de amplia cobertura
- Desarrollo de nuevas especialidades asistenciales y sanitarias
- Creación de institutos de investigación
- Búsqueda de independencia tecnológica
- Producción de medicamentos, vacunas y productos biotecnológicos
- Universidades médicas

Resultados de la Salud Pública

Tasa de mortalidad infantil por 1000 nacidos vivos

4,5

Tasa de mortalidad en menores de 5 años

5,7

Índice de bajo peso al nacer

5,3%

Mortalidad materna

Directa por 100 000 nacidos vivos

29,4

Esperanza de vida al nacer (años)

77,97 % (76.0-80,2)

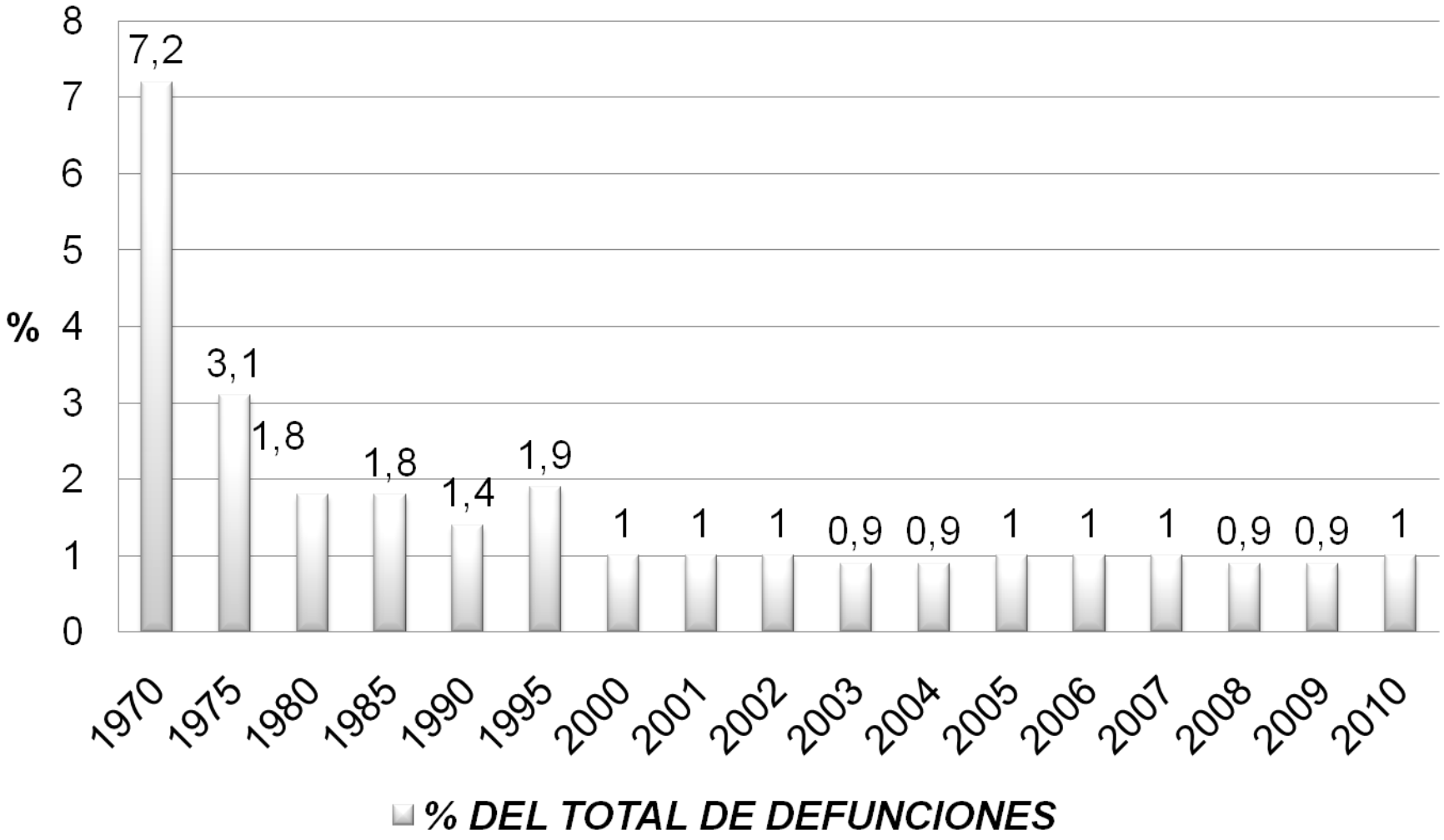
Cobertura de la atención

99,9 %

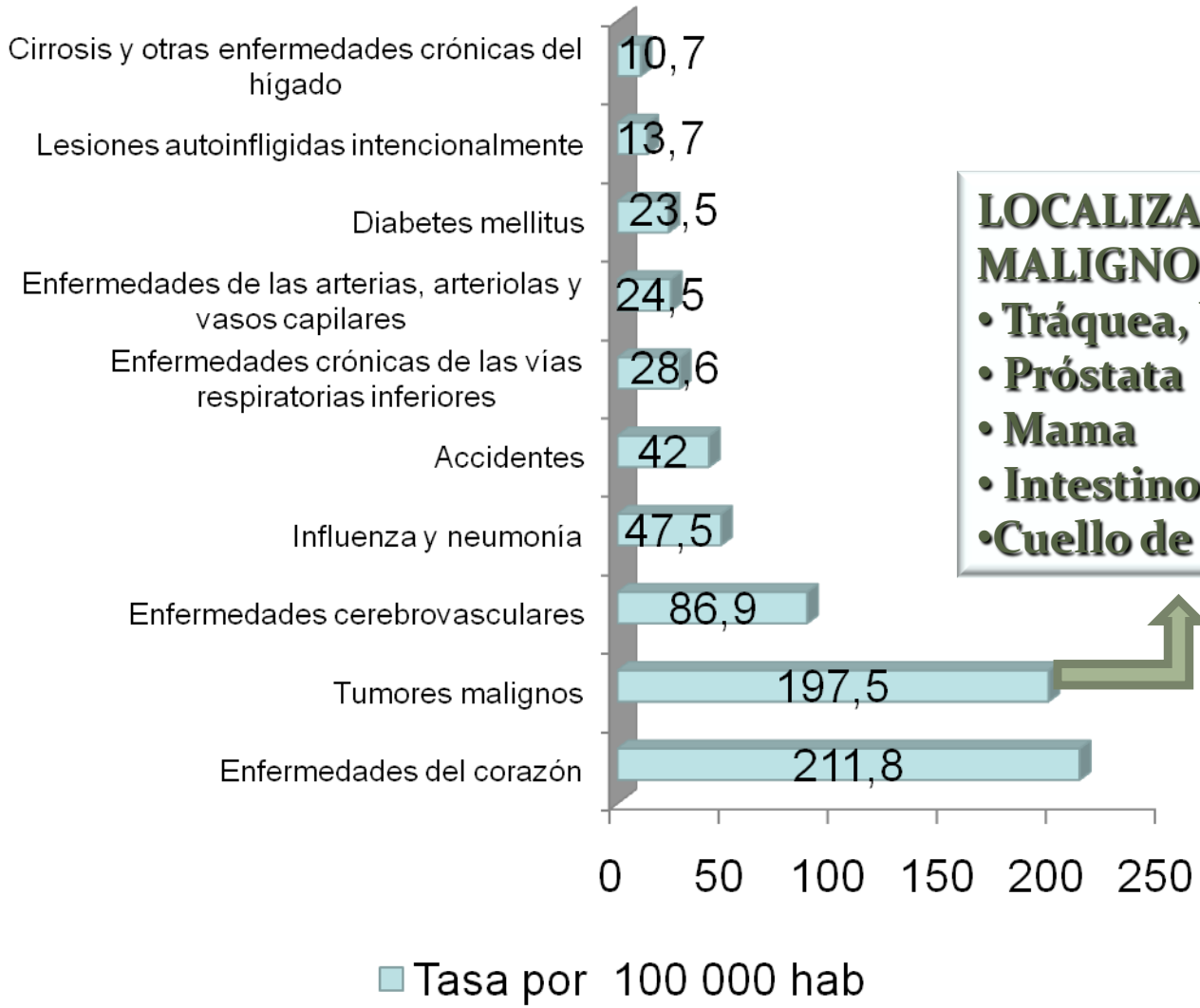
ENFERMEDADES INFECCIOSAS ELIMINADAS (15) DE ELLAS 10 EVITADAS POR VACUNAS

- **Cólera 1871**
- **Fiebre amarilla 1908**
- **Viruela 1921**
- **Poliomielitis 1962**
- **Paludismo 1967** no brotes autóctonos (2008-2010)
- **Tétanos neonatal 1972**
- **Difteria 1979**
- **Síndrome de rubéola congénita 1989**
- **Meningitis post-parotiditis 1989**
- **Sarampión 1993**
- **Tos ferina 1994**
- **Rubéola 1995**
- **Meningitis tuberculosa 1997**
- **Mal de Chagas 2009-2010**
- **Virus del Nilo Occidental 2005-2010**

MORTALIDAD POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS PORCIENTO DEL TOTAL DE DEFUNCIONES. 1970-1975-1980-1985-1990-1995-2000-2010



PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE



LOCALIZACION DE TUMORES MALIGNOS

- **Tráquea, bronquios y pulmón**
- **Próstata**
- **Mama**
- **Intestino excepto recto.**
- **Cuello de Útero**

53,2 %

COOPERACIÓN MÉDICA

Cuba ofrece su primera Ayuda Médica Internacional en el año 1960, enviando en 48 horas una Brigada Médica de Emergencia y 8 toneladas de equipos e insumos médicos a Chile, país afectado por un terremoto .

El 23 de Mayo del 1963, comienza la Colaboración Médica Internacional Cubana, con la primera Brigada Médica en Argelia, con 57 colaboradores, para brindar sus servicios por un año.

CUBA PRESTA SUS SERVICIOS HOY EN 66 PAÍSES, CON 38 975 COLABORADORES, DE ELLOS, 15 317 MÉDICOS (39.3%)

"... Somos un país pequeño, pero este país pequeño ha podido demostrar cuánto se puede cuando se quiere, cuánto se puede si los recursos humanos de cualquier país pueden ser bien utilizados.."

Fidel Castro Ruz

MUCHAS GRACIAS

infoMED
RED DE SALUD DE CUBA

Salud con todos para el bienestar de todos
3 al 7 de diciembre Palacio de las Convenciones de Cuba

Cuba Salud 2012

Estimados colegas:

El Ministerio de Salud Pública de Cuba, tiene el placer de invitarle a participar en la Convención Internacional de Salud, ¨Cuba Salud 2012¨, que se celebrará en el Palacio de las Convenciones de La Habana, Cuba, del 3 al 7 de Diciembre de 2012.

La convención, auspiciada por prestigiosas organizaciones internacionales, pretende analizar la situación de salud de Cuba y el resto del mundo por lo que será un espacio de reflexión profunda, comprometido y orientado a la discusión de variados temas vinculados con la agenda internacional sobre salud y donde los participantes pueden intercambiar sus experiencias.

En este importante foro nos proponemos propiciar el intercambio sobre la efectividad de la salud pública en el siglo XXI, basada en políticas, estrategias, organización y bases económicas sustentables, evaluar los nuevos procesos de renovación de la atención primaria de salud y sus implicaciones para los servicios de salud, considerar el incremento de la salud de la población y las estrategias de formación científico-técnico y humanista en los profesionales y técnicos del sector para garantizar un desempeño con elevado nivel científico, preparación ideológica y valores ético morales, evaluar la contribución de la investigación científica y la innovación en el desarrollo de los sistemas nacionales de salud, propiciar nuevas expresiones de la cooperación internacional en salud entre países, bajo el principio de la colaboración solidaria y complementaria para mejorar la salud de los pueblos y promocionar el intercambio de acuerdos en materia tecnológica y de innovación.

Estamos seguros de que la capital de Cuba, con su hospitalidad, contribuirá a que los participantes puedan pasar días de fructífero intercambio científico y de esparcimiento que, a su vez, contribuirán a estrechar más nuestras relaciones de amistad y colaboración.

Comité Organizador

Dra. Odalys Bravo Téllez Editora Principal. Convención de Salud 2012
MINSAP - MINSAP - CNICM
Calle 23 esquina N, Municipio Plaza de la Revolución, La Habana, 10400 Cuba
Telefs: (53 7) 8329961