

**Informe de Avance  
Consulta Nacional sobre  
La Estrategia para la Cobertura  
Universal de Salud**

**La Paz, Bolivia, 21 de Julio de 2014**

# **Informe de Avance Consulta nacional sobre la Estrategia de Cobertura Universal de Salud**

## **Antecedentes**

La Oficina Sanitaria Panamericana (OSP) ha recibido el mandato por sus Estados Miembros de preparar una estrategia para la cobertura universal de salud, que será presentada a consideración en el próximo Consejo Directivo de esta organización en el mes de octubre.

Este mandato también ha sido reflejado y es parte integral del Plan Estratégico 2014-2019 de la organización, el cual se plantea la cobertura universal de salud como un pilar articulador junto con los determinantes sociales de la salud.

Bajo este contexto, la OPS/OMS en Bolivia, apoya el proceso de consulta nacional con el liderazgo de la autoridad nacional en salud, con el propósito de asegurar la contribución de Bolivia en el proceso de formulación de la estrategia.

Con base al borrador del documento de la estrategia, los directivos y funcionarios del Ministerio de Salud, el equipo técnico de las NNUU (UNCT) y el grupo de cooperantes en salud (GRUS Salud) tuvieron la oportunidad de revisar y brindar aportes desde la perspectiva del contexto boliviano.

El proceso tuvo el liderazgo del Ministerio de Salud con la finalidad de garantizar que la estrategia responda a las necesidades de Bolivia



## 1. **Objetivos de la Consulta Nacional**

- Presentar para revisión el borrador del documento “Estrategia para la Cobertura Universal de Salud”
- Obtener y consolidar sugerencias, comentarios y aportes al documento presentado en relación con el marco conceptual, y particularmente con los desafíos y propuestas de intervención para la cobertura universal
- Incorporar abordajes y experiencias realizadas por los países.

## 2. **Metodología**

La Consulta nacional se desarrolló con el liderazgo del Ministerio de Salud y con la cooperación técnica de la Representación de la OPS/OMS en Bolivia.

Los pasos de la metodología fueron los siguientes:

- Presentación, distribución y recopilación de comentarios al equipo de OPS/OMS en Bolivia, Despacho ministerial, UNCT y GRUS Salud
- Desarrollo de reuniones internas en los grupos mencionados
- Recopilación y sistematización de los aportes
- Reunión de análisis de los aportes con el Ministerio de Salud
- Presentación de la sistematización al Consejo Social de Salud (pendiente)
- Conformación del equipo redactor para elaboración del informe final

## 3. **Aportes, Sugerencias y Comentarios al Documento**

En la consulta se establecieron unas observaciones y comentarios generales por parte del equipo del Ministerio de Salud.

Primero, se establece que en Bolivia existe un mandato constitucional hacia la construcción e implementación de un Sistema Único de Salud, con acceso universal y gratuidad garantizada por el estado.

La salud se concibe como un bien social público, y de responsabilidad del Estado más no un bien individual garantizado por seguros. Por tanto la Cobertura Universal no se implementa mediante seguros focalizados.

Además, señalan que no existe el mandato legal o social para la creación de paquetes de seguros, donde pueden participar proveedores privados por el carácter universal, público y gratuito de los servicios de salud.



El equipo ministerial presta particular atención a los aspectos de la participación social plena como un mecanismo plenamente establecido en Bolivia, el desarrollo de las autonomías y la salud familiar, comunitaria e intercultural.

En conclusión, se establece que en Bolivia se trabaja hacia la meta de un sistema de acceso universal a servicios de salud.

A continuación los aportes más específicos en la matriz adjunta:

A seguir la matriz de observaciones y comentarios sobre el documento de estrategia para la cobertura universal de salud.

	<b>Propuesta OPS</b>	<b>Mandato MINSA</b>
<b>LEA 1.</b>	<b>Ampliar el acceso equitativo a los servicios de salud integrales, de calidad centrado en las personas</b>	<b>Lograr el acceso universal a servicios de salud integrales interculturales, de calidad centrados en las personas, familias y comunidades</b>
<b>Elementos fundamentales</b>	Definir las prestaciones universales, garantizadas y exigibles, integrales y de ampliación progresiva	Definir las prestaciones universales, garantizadas y exigibles, integrales y de ampliación progresiva
	Transformar la organización y la gestión de los servicios de salud mediante el desarrollo de modelos de atención centrados en las necesidades de las personas y las comunidades	Reorientar los servicios de salud hacia la promoción e interculturalidad en salud, a partir procesos de gestión participativa de la salud, <i>que permita la implementación de un nuevo modelo de atención en salud (MISALUD)</i>
	Aumentar la capacidad resolutiva del primer nivel, articulado en Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) y basado en la estrategia de atención primaria de salud	Aumentar la capacidad resolutiva del primer nivel, articulado en <b>Redes Funcionales Integrales Interculturales de Servicios de Salud</b> basados en la Salud Familiar Comunitaria Intercultural.
	Incrementar de inmediato la inversión en el primer nivel de atención a fin de mejorar la capacidad resolutiva, ampliar el acceso y extender la oferta de servicios.	Incrementar de inmediato la inversión en el primer nivel de atención a fin de mejorar la capacidad resolutiva, ampliar el acceso y extender la oferta de servicios, a partir de la intervención de gobiernos sub-nacionales.



	<b>Propuesta OPS</b>	<b>Mandato MINSA</b>
	Ampliar las opciones de empleo en el primer nivel de atención, con incentivos y condiciones laborales atractivas, particularmente en áreas subatendidas.	Ampliar las opciones de empleo pleno en el primer nivel de atención, con incentivos y condiciones laborales dignas, particularmente en áreas subatendidas.  <i>Regulación concertada entre países, sobre la migración de profesionales especializados (planes de retención)</i>
	Disponer de medicamentos esenciales y las tecnologías sanitarias adecuadas como parte del conjunto universal de prestaciones garantizadas.	Garantizar el acceso gratuito de la población a medicamentos y tecnologías sanitarias (de última generación), en el marco de la política de medicamentos esenciales y genéricos
<b>LEA 2.</b>	<b>Fortalecer la rectoría y la gobernanza</b>	<b>Fortalecer la rectoría y la gobernanza</b>
<b>Elementos fundamentales</b>	Establecer mecanismos formales para la participación y el diálogo a fin de promover la elaboración y ejecución de políticas que sean inclusivas, y de garantizar la rendición de cuentas en el camino hacia la cobertura universal de salud.	Fortalecer la implementación de procesos de gestión participativa de la salud, que profundicen la participación social en la planificación, ejecución-administración y seguimiento control social de las acciones en salud
	Elaborar políticas y planes en los que se manifieste de manera clara y explícita la intención del EPNB de transformar su sistema de salud para avanzar hacia la cobertura universal.	Elaborar participativamente planes estratégicos subnacionales (municipales, IOC y departamentales) y nacionales, que permitan implementar el Sistema Único de Salud a partir del Mi Salud y los lineamientos del MINSA.
	Desarrollar reglamentos como instrumento eficaz para asegurar el acceso y la calidad de la atención en los servicios de salud; la formación, distribución y actuación adecuada de los recursos humanos; la movilización y la asignación de recursos financieros a fin de promover la	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollar y revisar la normativa para asegurar el acceso y la calidad de la atención en los servicios de salud</li> <li>• Garantizar la formación, distribución y actuación adecuada y contextualizada de los recursos humanos</li> <li>• Gestionar la movilización y la asignación de recursos financieros a fin de:</li> </ul>



	<b>Propuesta OPS</b>	<b>Mandato MINSA</b>
	<p>equidad y el acceso, y de garantizar la protección financiera; la calidad y el uso de las tecnologías en beneficio de las personas; y la participación de todos los sectores, <b>INCLUIDO EL PRIVADO</b>, en el avance hacia la cobertura universal de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover el acceso universal a servicios de salud</li> <li>• La calidad y el uso de las tecnologías en beneficio de las personas</li> </ul> <p>Para fortalecer el SECTOR PÚBLICO DE SALUD en la búsqueda de la implementación del Sistema Único de Salud.</p>
	<p>Fortalecer los sistemas nacionales de información a fin de hacer el monitoreo y evaluar el progreso hacia la cobertura universal de salud</p>	<p>Reorientar los sistemas nacionales de información hacia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El monitoreo y evaluación adecuada de la <i>situación de salud</i>.</li> <li>• La promoción e interculturalidad en salud.</li> <li>• Los esfuerzos de implementación del Sistema Único de Salud.</li> </ul>
<b>LEA 3.</b>	<b>Aumentar y mejorar el financiamiento, con equidad y eficiencia y eliminando el gasto de bolsillo.</b>	<b>Aumentar y mejorar el financiamiento, con equidad y eficiencia y eliminando el gasto de bolsillo.</b>
<b>Elementos fundamentales</b>	<p>Aumentar el financiamiento público de la salud, de una manera eficiente y sustentable. Un gasto público destinado a la salud de 6% del PIB es una condición necesaria –aunque no suficiente– para reducir las inequidades en el marco de la cobertura universal de salud.</p>	<p>Aumentar el financiamiento público de la salud, de una manera eficiente y sustentable, para lograr la implementación del Sistema Único de Salud de manera gradual a través del MISALUD en el marco de recursos mancomunados del gobierno central y gobierno subnacionales (actualmente estamos en 5,6% del PIB), subrayando que el crecimiento económico del país tiene la responsabilidad de contribuir al desarrollo humano.</p>
	<p>Eliminar el pago directo en el momento de la prestación de servicios que se constituye en barrera financiera para el acceso a los servicios de salud garantizados.</p>	<p>Eliminar el pago directo en el momento de la prestación de servicios que se constituye en barrera financiera para el acceso a los servicios de salud garantizados.</p>
	<p>Mejorar la eficiencia del financiamiento y</p>	<p>Mejorar la eficiencia del financiamiento,</p>



	<b>Propuesta OPS</b>	<b>Mandato MINSA</b>
	la organización del sistema de salud	usando los recursos existentes en el modo mas eficiente, optimizando nuevos recursos, y mejorar la organización del sistema de salud
<b>LEA 4.</b>	<b>Fortalecer la acción intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud</b>	<b>Fortalecer la acción social e intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud</b>
<b>Elementos fundamentales</b>	Establecer mecanismos intersectoriales de coordinación y fortalecer la capacidad de la autoridad nacional de salud para ejecutar con éxito políticas públicas que aborden los determinantes de la salud.	Profundizar la implementación de mecanismos intersectoriales de coordinación y toma de decisiones y fortalecer la capacidad de la autoridad nacional de salud para ejecutar con éxito políticas públicas que aborden los determinantes de la salud.
	Generar evidencia para sustentar acciones interinstitucionales que impacten en la salud de las personas y las comunidades, en particular, mediante la evaluación de las implicaciones para la salud de políticas, programas y proyectos de desarrollo, con la participación de la sociedad civil y las comunidades.	Generar evidencia para sustentar acciones interinstitucionales que impacten en la salud de las personas y las comunidades, en particular, mediante la evaluación de las implicaciones para la salud de políticas, programas y proyectos de desarrollo, con la participación de la sociedad civil y las comunidades.
	Promover la cobertura universal de salud en los programas de protección social	<b>Promover la universalidad y gratuidad en salud en los programas de protección social</b>
	Fortalecer la articulación entre salud y comunidad, promoviendo el protagonismo de municipios y organizaciones sociales de base territorial, en las mejoras de las condiciones de vida y los entornos saludables.	Fortalecer la articulación entre salud y comunidad, promoviendo el protagonismo de municipios y organizaciones sociales de base territorial, en las mejoras de las condiciones de vida y los entornos saludables.

De igual manera, se adjuntan los comentarios tanto del equipo UNCT como GRUS Salud:

Cooperación Italiana:

- Como elemento fundamental, se debe enfocar en la reorientación de los servicios hacia la promoción y prevención en salud, y que el refuerzo del primer nivel de atención,



además del modelo de atención MISALUD, ya que este se ocuparía de estas tareas, y hacia reduciría la carga asistencial y facilita el facilitamiento de un sistema de cobertura universal de salud.

- Adicionalmente se debería incluir que se tiene que garantizar acceso también a medicinas alternativas y tradicionales, bajo el principio de interculturalidad, y se debe promover entre estas medicinas y la biomedicina un sistema de referencia y contra-referencia.

#### Cooperación Belga:

- Como elemento fundamental, se debe apuntar hacia una cobertura universal que sea un sistema unificado público de salud, basado en un acceso equitativo a servicios de salud de calidad, sin abrir la puerta a financiamiento público de seguros privados.
- En esta misma línea, aunque es importante subrayar los grupos vulnerables, las acciones deben enfocarse hacia el acceso equitativo y que la cobertura sea “universal” y no enfocar a grupos particulares de beneficiarios.
- También cabe mencionar que para que exista un sector público de salud fortalecido y único, con alta capacidad de gestión y atención, no se puede seguir un paso de mayor privatización o desregularización, que al no poder repartir riesgos y tener fondos mancomunados, empujan al sector público a solo brindar servicios a los grupos vulnerables y pobres.

#### Cooperación Francesa:

- Como elemento fundamental, la Cobertura Universal debe tener tres metas mas allá de la cobertura en si misma: reforzar de manera transversal los sistemas de salud, tener mas en cuenta los determinantes de salud, y seguir avanzando hacia los objetivos de desarrollo del milenio (ODS), buscando acceso de todos, sin discriminación, incluyendo rehabilitación, prevención, promoción, educación de la salud, incluyendo la salud reproductiva, salud materna-infantil, y las enfermedades no transmisibles.
- Se debe resaltar que mover hacia un sistema universal de salud trae durabilidad a la salud, ya que permite la perpetuidad del financiamiento de los sistemas de salud, y favorece la apropiación de la inversión en el sector salud por parte de los países.
- La Cobertura Universal se vinculará con dos objetivos claves de la agenda post-2015: garantizar cobertura en servicios esenciales de salud al 90% de la población, y asegurarse que nadie caiga bajo el umbral de pobreza a causa de gastos de bolsillo en salud.

#### Fondo de Poblaciones de Naciones Unidas

- Como elemento fundamental, la Cobertura Universal, como por ejemplo en la primera línea estratégica, tiene que buscar el acceso equitativo a la salud, sin discriminación, y que incorpore también el tema generacional, un factor clave de riesgo de discriminación.





- Se debe articular la relación entre la salud y otros factores en asegurar mejoras en las condiciones de vida, que en su interdependencia puedan perjudicar los logros alcanzados o que se buscan alcanzar.
- Más específicamente, no se debe olvidar el desafío de lesiones causadas por el tránsito, un tema con poca visibilidad y que afecta gravemente al trabajo en el campo de salud en países como Bolivia.

