

Introducción

El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud implican que todas las personas y las comunidades tengan acceso, sin discriminación alguna, a servicios integrales de salud, adecuados, oportunos, de calidad, determinados a nivel nacional, de acuerdo con las necesidades, así como a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles, a la vez que se asegura que el uso de esos servicios no expone a los usuarios a dificultades financieras, en particular los grupos en situación de vulnerabilidad. El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud requieren la definición e implementación de políticas y acciones con un enfoque multisectorial para abordar los determinantes sociales de la salud y fomentar el compromiso de toda la sociedad para promover la salud y el bienestar.

El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud son necesarios para mejorar los resultados de salud y otros objetivos fundamentales de los sistemas de salud y se basan en el derecho de toda persona al goce del grado máximo de salud, la equidad y la solidaridad, valores adoptados por los Estados Miembros de la OPS.

Tal cual lo define la Constitución de la OMS "El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social" y es el valor central para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. Este derecho debe

ser promovido y protegido sin distinción de edad, etnia, sexo, género, orientación sexual, idioma, origen nacional, lugar de nacimiento o cualquier otra condición. Promover y proteger este derecho exige una articulación con otros derechos relacionados. Este derecho y otros derechos relacionados con la salud, están contemplados en muchas de las constituciones nacionales y en tratados internacionales y regionales.

Los sistemas de salud eficientes y participativos, requieren del compromiso de la sociedad, con mecanismos claros de inclusión, transparencia y rendición de cuentas, de participación multisectorial, de diálogo y consenso entre los diferentes actores sociales, así como del compromiso político firme y de largo plazo de las autoridades a cargo de formular políticas, legislaciones, reglamentaciones y estrategias para acceder a servicios integrales, oportunos y de calidad.

La estrategia aquí presentada articula las condiciones que permitirán a los países orientar y evaluar sus políticas y medir el progreso hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. Sin embargo, cada país tiene la capacidad de definir su plan de acción, teniendo en cuenta su contexto social, económico, político, legal, histórico y cultural, al igual que los retos actuales y futuros en materia de salud.

* Este documento es un extracto de la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* CD53/5, Rev. 2 y CD53/R14 OPS/OMS, 2014.

La salud universal es una **GRAN IDEA** la solución a muchos de los desafíos clave en salud de la Región



SALUD UNIVERSAL **ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD Y** **COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD***



Línea estratégica 1

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

Fortalecer o 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, el aumento de la capacidad resolutoria del primer nivel, articulado en Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) y basado en la estrategia de atención primaria de salud. Es fundamental identificar las inequidades en salud entre grupos poblacionales a través del análisis pormenorizado de la situación de salud, encuestas e investigaciones específicas y profundizar en sus determinantes. Para esto se requiere de sistemas sólidos de información, tal como se señala en la línea estratégica 2.

Avanzar en la definición de los servicios de salud integrales, de calidad, universales y de ampliación progresiva, de acuerdo con las necesidades y prioridades de salud, la capacidad del sistema y el contexto nacional. Estos servicios de salud, integrales y de calidad, son importantes a fin de promover el derecho a la salud donde sea nacionalmente reconocido y el derecho al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr. Por consiguiente, estos servicios deben extenderse a todas las personas, sin diferencias en la calidad, sin distinción de su condición económica y social. Además, la definición de estos servicios debe considerar las necesidades diferenciadas e insatisfechas de todas las personas y prestar atención a las necesidades específicas de los grupos en situación de vulnerabilidad.



Línea estratégica 2

Fortalecer la rectoría y la gobernanza.



Fortalecer la capacidad de rectoría de las autoridades nacionales garantizando las funciones esenciales de salud pública, y mejorando la gobernanza para el logro del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.

Fortalecer la capacidad de liderazgo de las autoridades de salud mediante el establecimiento de nuevos mecanismos o utilizando los existentes, según corresponda, para la participación social y el diálogo con las autoridades responsables de salud y otros sectores relevantes del gobierno para promover la formulación y ejecución de políticas que sean inclusivas, y de garantizar la rendición de cuentas y transparencia en el camino hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. Con el fin de promover la equidad y el bien común, el diálogo y la participación social en el proceso de formulación de las políticas deberían garantizar que todos los grupos estén representados y que no prevalezcan intereses particulares en detrimento de los intereses de salud pública.

Formular políticas y planes en los que se manifieste de manera clara y explícita la voluntad del Estado de fortalecer o transformar su sistema de salud, según corresponda, con el fin de avanzar hacia el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. Estos planes deberían incluir metas definidas que se monitoreen y evalúen. Instituir mecanismos para la participación social en el monitoreo y la evaluación, promoviendo la transparencia. Así mismo, se deberán instituir mecanismos para la ampliación de las capacidades para el monitoreo.

Línea estratégica 3

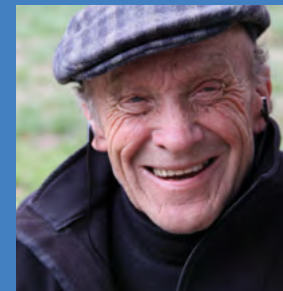
Aumentar y mejorar el financiamiento, con equidad y eficiencia y avanzar hacia la eliminación del pago directo que se convierte en barrera para el acceso en el momento de la prestación de servicios.

Mejorar y fortalecer la eficiencia del financiamiento y la organización del sistema de salud. La eficiencia en la organización de los servicios implica, entre otros, la implementación de modelos de atención centrados en las personas y las comunidades y la provisión de servicios de calidad; alinear los mecanismos de pago con los objetivos del sistema; racionalizar la introducción y el uso de medicamentos y otras tecnologías de salud con un enfoque integrado y multidisciplinario, basado en evidencias; mejorar los mecanismos de abastecimiento de dispositivos médicos, medicamentos y otras tecnologías de salud, optimizar la gestión del suministro, aprovechar las economías de escala y adoptar procesos transparentes para la adquisición y luchar contra la corrupción.

Aumentar y optimizar el financiamiento público de la salud, según corresponda, de una manera eficiente, sostenible y fiscalmente responsable para ampliar el acceso, reducir inequidades en salud, incrementar la protección financiera e implementar intervenciones eficientes. Una asignación eficiente del gasto público destinado a la salud es una condición necesaria para reducir las inequidades en el marco del acceso universal a la salud. Reconociendo las particularidades de los países, se adecuada asignación de los recursos debe estar orientada a aumentar la equidad al dirigirse de forma prioritaria al primer nivel de

atención, para mejorar su capacidad resolutoria y su capacidad de articulación de las redes de servicios. Un gasto público destinado a la salud de 6% del PIB es una referencia útil en la mayoría de los casos y una condición necesaria –aunque no suficiente– para reducir las inequidades y aumentar la protección financiera en el marco del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud.

Avanzar hacia la eliminación del pago directo, entendido como el costo que enfrentan los individuos por las tarifas de los servicios de salud, que se convierte en barrera para el acceso en el momento de la prestación de servicios evitando el empobrecimiento y la exposición a gastos catastróficos. Aumentar la protección financiera disminuirá la inequidad en el acceso a los servicios de salud. El reemplazo del pago directo como mecanismo financiero debe planificarse y lograrse progresivamente. Avanzar hacia mecanismos mancomunados solidarios que consideren, de acuerdo al contexto nacional, fuentes de financiamiento diversas como contribuciones a la seguridad social, impuestos e ingresos fiscales puede ser una estrategia efectiva para reemplazar el pago directo como mecanismo de financiamiento y aumentar la equidad y la eficiencia del sistema de salud.



Línea estratégica 4

Fortalecer la coordinación intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud.

Establecer o fortalecer mecanismos intersectoriales de coordinación y la capacidad de la autoridad nacional de salud para implementar con éxito políticas públicas y promover legislaciones, regulaciones y acciones más allá del sector salud que aborden los determinantes sociales de la salud.

Evaluar las políticas, planes, programas y proyectos de desarrollo, incluidos aquellos de otros sectores, a nivel nacional que tengan un impacto en la salud de las personas y las comunidades, lo que generará evidencia para apoyar la coordinación hacia la acción multisectorial con la sociedad civil y la participación social para el acceso universal.

Fortalecer el liderazgo de la autoridad nacional de salud en la definición de los componentes relacionados con la salud de las políticas públicas de protección social y los programas sociales, incluidos los programas de transferencias condicionadas de dinero, según corresponda; compartir buenas prácticas y experiencias en salud relacionadas con programas contra la pobreza y el aumento de la equidad, ejecutados por gobiernos e instituciones de la Región.

Fortalecer la articulación entre salud y comunidad, mediante la promoción de la participación activa de municipios y organizaciones sociales en las mejoras de las condiciones de vida y el desarrollo de entornos saludables para vivir, trabajar y jugar. Facilitar el empoderamiento de las personas y las comunidades mediante la capacitación y participación activa y el acceso a la información de miembros de la comunidad, para asumir un papel activo en la formulación de políticas, en las acciones para abordar los determinantes sociales de la salud, y en la promoción y protección de la salud.

