



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

COORDINACIÓN GENERAL DE DESARROLLO ESTRATÉGICO EN SALUD

DIRECCIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD

NOVIEMBRE-2013

SISTEMA DE SALUD ECUADOR: HACIA LA COBERTURA UNIVERSAL

MARCO NORMATIVO



CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ECUADOR SALUD

“Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado.... La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de **equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de genero y generacional**” (Título II: Derechos, capítulo II, Derechos del Buen Vivir, Sección séptima - Salud)

Art. 362.- “ Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios”. (Título VII: Régimen del Buen Vivir, Capítulo 1, Inclusión y equidad, Sección segunda - Salud)

Art. 363.- El Estado es responsable de:

“2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.”

“7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces.” (Título VII: Régimen del Buen Vivir, Capítulo 1, Inclusión y equidad, Sección segunda - Salud)

LA SALUD EN EL ECUADOR

ESTAMOS FRENTE A UN SISTEMA:

FRAGMENTADO

SEGMENTADO

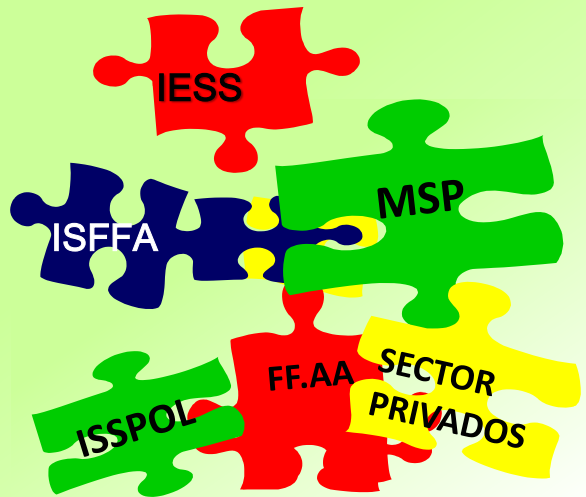
CON ALTO
GASTO DIRECTO
O DE BOLSILLO

INEFICIENTE
(DISTRIBUCIÓN
Y COMPRA)

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

MODELO DE GESTION

DESARTICULACIÓN DEL SISTEMA



ESTRATEGIA DE CAMBIO

MODELO DE SALUD INTEGRAL

SERVICIOS

RECURSOS

MARCO JURÍDICO

DISEÑO ORGANIZACIONAL

POLÍTICAS

RED PUBLICA INTEGRAL DE SALUD

Coordinación General del Desarrollo Estratégico en Salud
Salud



Ministerio
de Salud Pública

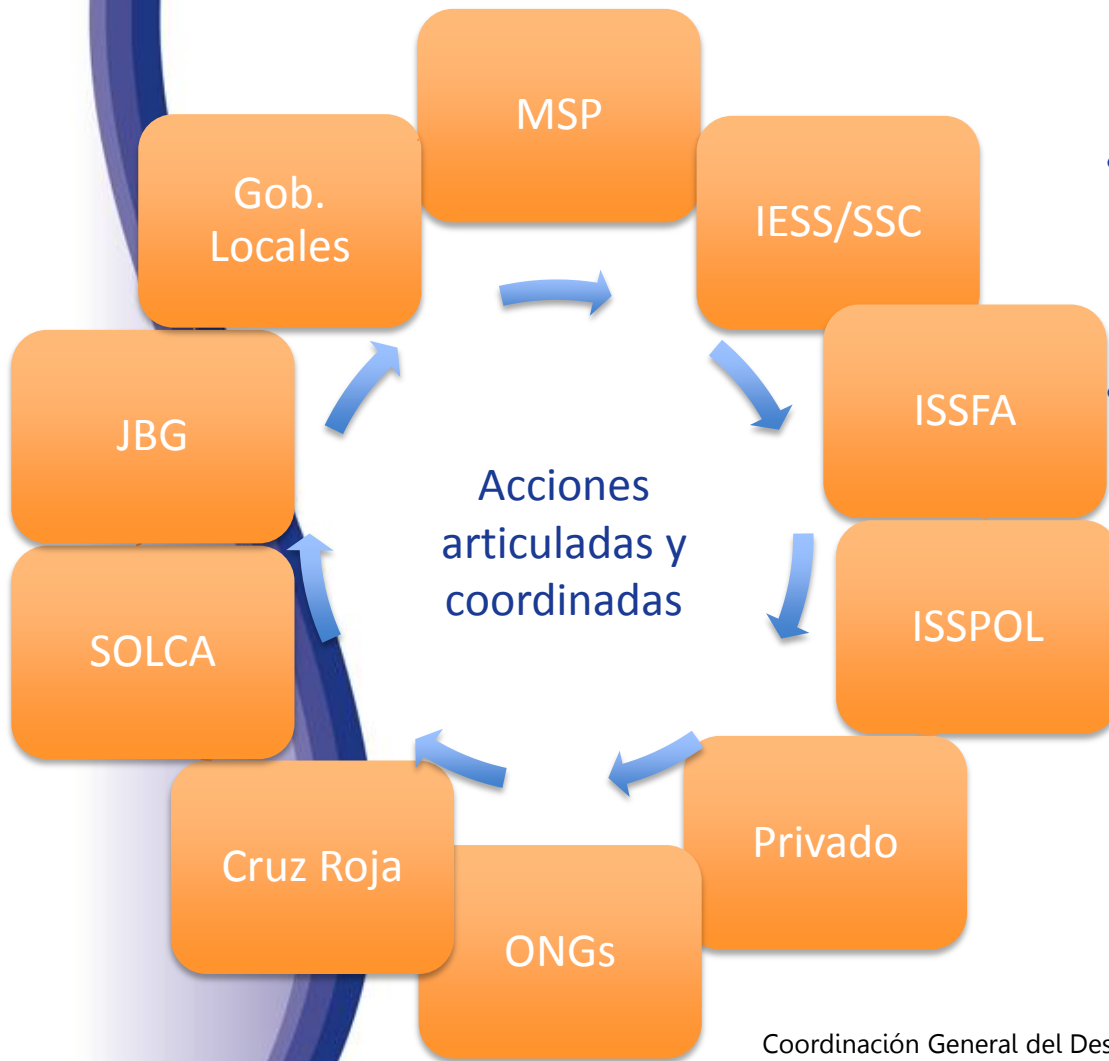
HACIA LA COBERTURA UNIVERSAL

Coordinación General del Desarrollo Estratégico en Salud
Dirección de Economía de la Salud



Ministerio
de Salud Pública

Red Pública Integral de Salud



- Implementar un modelo de atención integral (MAIS)
 - Mejorar las prácticas de referencia y contra referencia.
 - Utilizar protocolos, regulaciones, y técnicas comunes (Gobernanza).
 - Desarrollar una tarifa para el servicio y el sistema de pago a proveedores (Tarifario)
- Fortalecer la capacidad de resolución a nivel nacional
- Construcción de Recursos Humanos para la Salud y mejorar la carreras de la salud

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL

RED PUBLICA - RED COMPLEMENTARIA



RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD

IV Nivel

MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL

5%

Hospitales de Referencia Nacional

III Nivel

15%

Hospitales generales

II Nivel

Hospitales básicos

80%

Centros de salud A,B,C

I Nivel

Centros de diagnóstico

UNIDADES DE ATENCIÓN DE SALUD DISPONDRÁN DE NORMAS Y ESTÁNDARES PARA ORGANIZAR LA OFERTA

Cartera de Servicios	Gestión por resultados	Equipo multidisciplinario
Médico de familia	Sistema de información	Participación comunitaria

HOMOLOGACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SECTOR PÚBLICO PARA LA RPIS



Ministerio de Salud Pública

COMPONENTE DE FINANCIAMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

1. Fuentes de financiamiento
2. Asignación de recursos
3. Mecanismos de pago

Propuesta para creación del Fondo Nacional de Salud del Ecuador (FONSE)

El Ecuador está analizando la figura de la creación de un fondo de salud y sus vías de implementación:

- Nivel jurídico,
- Técnico-operativo,
- Administrativo.

DESAFÍOS

- Fortalecimiento del rol rector del MSP como autoridad sanitaria nacional
- Fortalecimiento de los mecanismos de integración.
- Disminución las diferentes barreras existentes para permitir ofertar una mayor cobertura y acceso a los servicios de salud, bajo lo garantizado constitucionalmente con una progresiva reducción del gasto de bolsillo.