

# ACUERDOS PARA UNA HOJA DE RUTA HACIA EL ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD Y LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD

## TOMANDO EN CONSIDERACION

1. Que el Sistema Nacional de Salud tiene como objetivo en el Plan Quinquenal de Desarrollo (PQD)<sup>1</sup> “asegurar gradualmente a la población salvadoreña el acceso y cobertura universales en salud con calidad” y como Estrategia 4.1<sup>2</sup> “Construcción del sistema nacional integrado de salud con enfoque de derecho”. Por otro lado el país ha asumido el compromiso de los Ministros de Salud en la resolución del Consejo Directivo de la OPS CD 53/5 del año 2014 sobre “Estrategia para el Acceso Universal a la Salud y Cobertura Universal de Salud.
2. Que en los últimos 5 años la reforma de salud en El Salvador ha evidenciado los siguientes logros:

El alto porcentaje de control de embarazos, partos institucionales y la reducción de la mortalidad materna e infantil, una cobertura de vacunación arriba del 90%, el control de enfermedades transmitidas por vectores, así como la extensión y aumento de la capacidad resolutive del primer nivel de atención con énfasis en una reducción de la desigualdades existentes antes del 2009 en disponibilidad de recursos humanos y acceso a servicios y dispositivos de salud en las áreas más empobrecidas del país.

De igual manera se observa comparado con otros países de la región un importante gasto público (18%) en salud como porcentaje del Gasto Público total y una importante reducción del gasto privado en comparación con el gasto público, con una reducción del gasto directo de bolsillo iniciado con la eliminación de las llamadas “cuotas voluntarias”, de 36% a 28% en relación al gasto total en salud.

Entre los avances importantes en materia de gobernanza y rectoría en salud se identifican como elementos importantes la aprobación de la Ley de medicamentos, la creación del Instituto Nacional de Salud, la apertura de espacios y mecanismos de participación social como el Foro Nacional de Salud y el papel ampliado que ha jugado la CISALUD como marco articulador de la intersectorialidad para incidir en políticas públicas y la determinación social de la salud.

3. Que a la par de estos avances, existen sin embargo importantes desafíos para la integración del sistema nacional de salud contemplados y vinculados dentro de la estrategia 4.1. que requieren ser abordados:

Fortalecer la rectoría y gobernanza del sistema de salud, lo que implica el desarrollo de capacidades y un nuevo ordenamiento jurídico, entre ellos una ley orgánica del MINSAL que permita consolidar su estructura, una revisión a la Ley del Sistema Nacional de Salud

<sup>1</sup> El Salvador productivo, educado y seguro: plan quinquenal de desarrollo 2014-2019. Secretaria Técnica y de Planificación, Gobierno de El Salvador. Enero 2015.

<sup>2</sup> Op Cit. página 138.

que fortalezca la capacidad rectora para propiciar una mayor integración de los actores del sistema y una revisión profunda del marco jurídico del SNS que permita superar las contradicciones y vacíos actuales e institucionalizar los avances logrados en la reforma del sistema.

Mantener y fortalecer la capacidad resolutoria del primer nivel de atención tanto en zonas rurales como urbanas, superar la fragmentación existente en la prestación de los servicios mediante un modelo de red de base territorial y poblacional y asegurar la disponibilidad de recursos humanos de calidad, medicamentos y tecnologías a un costo sostenible por el país, así como propiciar el fortalecimiento de las redes integradas e integrales de servicios de salud con participación interinstitucional y mecanismos eficientes y efectivos de referencia y retorno a los otros niveles de resolución.

Lograr mantener la tendencia de reducción de las enfermedades transmisibles, la mortalidad materna e infantil, asegurar intervenciones que promuevan incidir en los determinantes de salud y prevengan el incremento de patologías crónicas, así como facilitar y eliminar barreras de acceso para el manejo de la violencia y enfermedades crónicas no transmisibles priorizadas.

4. Que el avanzar como país hacia el logro de estos objetivos, en un marco de restricciones y limitaciones tanto económicas como presupuestarias en un contexto político y social de grandes desafíos con el fin de mejorar el porvenir y el bienestar de la población salvadoreña, hace que desde una mirada constructiva se perciba como una necesidad a corto y mediano plazo consolidar y afianzar transformaciones en el SNS que permitan fortalecer la gobernanza y conducción política e integración del sistema nacional de salud.
5. Que con el fin de propiciar la integración del SNS para avanzar el Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud los titulares miembros del Consejo Directivo del Sistema Nacional de Salud suscribimos los siguientes acuerdos a desarrollar en los próximos 4 años.

## ACUERDO 1 UNIENDO ESFUERZOS

1. El modelo de atención de país tiene su fundamento y base en la estrategia de Atención Primaria de Salud (APS) con abordaje individual, familiar y comunitario bajo el enfoque del derecho a la salud, género e interculturalidad.
2. Adoptar el enfoque en “salud urbana” como un proceso integrado, intersectorial e interinstitucional a salud y bienestar con calidad.
3. Fortalecer la institucionalidad del Comité Directivo del Sistema Nacional de Salud en la formulación, seguimiento y evaluación de políticas públicas para la gestión integrada de servicios.
4. Avanzar hacia un sistema único de información en salud con Expediente Electrónico compartido.
5. Generar información integrada sobre:
  - El proceso de ampliación de cobertura, calidad y eficiencia de los servicios

- La planificación estratégica de RRHH que incluya las instituciones formadoras, análisis de los procesos de gestión del trabajo para la dotación y distribución equitativa del RHUS en el país.
  - La Integración de la información del SNS para sustentar procesos de participación social para propuestas de políticas públicas, contraloría social y humanización de la atención.
6. Desarrollo de capacidades en trabajo intersectorial y unidades de análisis de situación integrada en todos los niveles del sistema a través del Comité Directivo y los Consejos de Gestión local, departamental y regional.

## ACUERDO 2 CERRANDO BRECHAS

---

1. Continuar la extensión y elevar la capacidad resolutive del primer nivel de atención para contribuir a asegurar la equidad, acceso a la salud y la cobertura de los servicios de salud a la población.
2. Desarrollar un modelo de complementariedad e integración gradual para la prestación de servicios de salud en todos los niveles bajo el concepto de RIIS.
3. Realizar los ajustes al Modelo de Atención de Salud Articulado (MOASA) y avanzar su diseño a los 3 niveles y extender la experiencia para desarrollar iniciativas de integración entre prestadores de servicios.

## ACUERDO 3 PROTEGIENDO A LA POBLACIÓN

---

1. **Asumir el compromiso de trabajar en la promoción y protección de la salud con el abordaje intersectorial de la determinación social de la salud.**
2. Asegurar progresivamente acciones integrales con calidad para la reducción sostenida de la morbi-mortalidad Materno-infantil, de las enfermedades infecciosas, de las ECNT priorizadas y las discapacidades.
3. Comprometernos en desarrollar un marco de acciones de promoción de la salud y prevención de la violencia que incluya alianzas interinstitucionales e intersectoriales, garantizar la atención y rehabilitación de víctimas de la violencia y promover de manera integral una medición del impacto de la violencia en la salud pública.

## ACUERDO 4 GENERANDO SOSTENIBILIDAD FINANCIERA

---


1. Incrementar de manera progresiva en cada una de las instituciones prestadoras del SNS la asignación presupuestaria al primer nivel de atención buscando que sea al menos de 40%.
2. Promover de manera progresiva al menos a un 6% el gasto público en salud del PIB.
3. Armonizar los distintos esquemas de aseguramiento para garantizar mayor equidad en salud y la protección social en salud.
4. Eliminar el subsidio cruzado estableciendo la compensación de costos o la contratación de servicios entre instituciones públicas de salud.

5. Promover la negociación conjunta de medicamentos, insumos médicos y otras tecnologías sanitarias.
6. Contribuir a la reducción del gasto de bolsillo de salud aumentando la disponibilidad y uso racional de medicamentos, y otras tecnologías sanitarias en el sistema público y profundizando la reducción de precios en el sector privado.

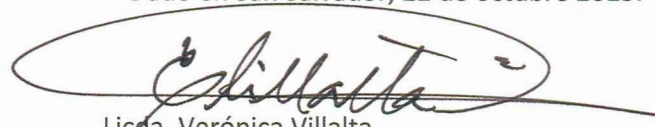
## ACUERDO 5 EXTENDIENDO EL COMPROMISO

1. Comprometernos a desarrollar análisis sectoriales y acompañar propuestas legales que progresivamente consoliden la rectoría del sistema nacional de salud y hagan viable su integración en el marco del acceso universal a la salud y la cobertura universal en salud.
2. Elevar la CISALUD política a Consejo Nacional de Salud en el marco del PQD como instancia intersectorial que coordina y propicia la formulación de políticas públicas en pro del bienestar y la salud de la población replicando su experiencia de trabajo intersectorial en instancias territoriales como los consejos de gestión departamental, municipal y local.
3. Desarrollar conjuntamente un proceso de análisis, elaboración y aprobación de normas conducentes a una propuesta de un nuevo código de salud a la luz de los cambios nacionales y mundiales en materia de salud pública.

Dado en San Salvador, 22 de octubre 2015.




Dr. Ricardo Cea Rouanet  
Director del Instituto Salvadoreño De Seguro Social



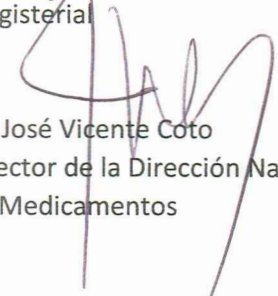
Licda. Verónica Villalta  
Directora del Fondo Solidario de Salud



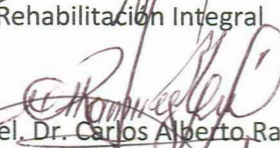
Lic. Rafael Coto  
Director del Instituto de Bienestar Magisterial




Dr. Alex González  
Presidente del Instituto Salvadoreño De Rehabilitación Integral



Dr. José Vicente Coto  
Director de la Dirección Nacional De Medicamentos



Crnel. Dr. Carlos Alberto Ramirez  
Director de Comando de Sanidad Militar



Dra. Violeta Menjivar  
Ministra de Salud