



Transformación de los Cuidados a la Salud en México





**Instituto de Salud para el Bienestar
INSABI**

Noviembre de 2019

Sistema Nacional de Salud

Rectoría y Regulación del sector

Secretaría de Salud elaboración de políticas públicas nacionales del sector salud

						Instituciones privadas Cruz Roja	Total
Hospitales	786	80	274 Incluyen las unidades medicas de alta especialidad	112	101	3,305	4,658
Unidades de Consulta Externa	14,442	4,273	1,158	1,034	50	7,386	28,343
Financiamiento	Impuestos federal y estatal		Cuota Obrero/ Patronal/ Gobierno	Trabajadores y Gobierno Federal		Gasto Privado (de bolsillo)	
Administración y Prestación de Servicios	SSA y 32 Entidades federativas		Cada Institución			Proveedores Privados	
Población Beneficiaria	55.4% 69,000,000 hab.		44.6% 60,000,000 hab.				

Insuficiencias, limitaciones y problemas del Modelo del *Seguro Popular*

Esquema de financiamiento y no un modelo de cuidados de salud

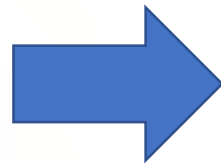
1. Atención centrada en la enfermedad y el riesgo individual de los pacientes, mayormente reactiva y episódica, más dispuesta para el cuidado de los padecimientos agudos.
2. Cobertura de servicios y medicamentos limitada. Fuera de lo dispuesto en el *CAUSES* y el *FPGC*, las personas deben pagar de su bolsillo.
3. Se ignora el concepto de integralidad intrínseco al reconocimiento de la salud como un derecho humano y ciudadano.
4. Mala calidad y poca eficiencia del gasto por la heterogeneidad de compradores de insumos y servicios

Corolario del Seguro Popular: **Legalizó la inequidad entre Mexicanos(as)**

Análisis general simplificado (punto de partida)

Que se necesita:

Impulsar desarrollos efectivos y costo eficientes de servicios, que satisfagan las demandas y necesidades de la población con equidad.



Alternativa óptima:

Crear Redes Integradas de Servicios de Salud¹, centradas en la persona², basadas en la Atención Primaria de Salud.

¹- Redes Integradas de Servicios de Salud: Conjunto de establecimientos y personal de salud que trabajan articuladamente, brindando atenciones que son gestionadas de manera continua desde la promoción de la salud, pasando por la prevención, el diagnóstico y tratamiento de enfermedades, los cuidados paliativos y la rehabilitación, realizado coordinadamente entre los diferentes niveles y unidades de atención a la salud, así como con otros sectores sociales y de la economía, considerando las necesidades particulares a lo largo del ciclo de vida.

²- Atención Centrada en la Persona: Atención de salud que se organiza y presta basada en los requerimientos y las consideraciones de los individuos, las familias y las comunidades, como beneficiarios y gestores del sistema de salud que son. Es más amplia que la atención centrada en el paciente.

Constitución

- El Instituto es refrendado por Ley (modificaciones a la Ley General de Salud y la Ley de Institutos Nacionales de Salud).
- **Organismo Público Descentralizado de la Administración Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, sectorizado en la Secretaría de Salud.**
- La dirección y administración del INSABI corresponderá a: I. Una Junta de Gobierno, presidida por el Secretario de Salud; II. Un Director General.
- **4 Coordinaciones Nacionales para la gestión: Médica, Abasto, Infraestructura y de Administración y Finanzas.**

Instituto de Salud para el Bienestar

Objeto

Proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social (*que se encuentren en territorio nacional*), así como impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de órgano rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema nacional de Salud.

Las reformas a la Ley General de Salud aprobadas en el Senado definen
17 funciones al INSABI

Modelo de Salud para el Bienestar (SABI)

Esquema de cuidados integrales de salud que establece la organización de los servicios y el proceder para la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, la mejoría y recuperación de la salud, incluyendo el trabajo intersectorial y comunitario necesario para potenciar la salud y el bienestar individual y colectivo, actuando sobre los procesos de determinación social y ambiental de la salud.

El principio rector del Modelo SABI es el reconocimiento pleno de que la protección social en salud es un derecho de todas y todos los mexicanos por mandato constitucional y el Estado tiene la obligación de garantizarlo.

Principios Organizativos del Modelo SABÍ

1. Integral

7. Enfoque de género

2. Acceso Universal garantizado

8. Interculturalidad

3. Centrado en las Personas

9. Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS)

4. Eficiente y Eficaz

10. Financiamiento Adecuado

5. Calidad

11. Coordinación Intersectorial

6. Equitativo

Elementos estructurales del Modelo SABÍ

- 1. Basado en la Atención Primaria de Salud (APS). Acceso universal y gratuito, integralidad de la atención, trabajo intersectorial. Modelo avalado por (OPS/OMS).**
- 2. El Equipo de Salud del Bienestar (ESB) es la unidad institucional a cargo de la salud de la población, compuesto por médico, personal de enfermería y promotor de salud. (+personal comunitario entrenado)**
- 3. Cada ESB tendrá la responsabilidad por la mejoría de la salud en un territorio/población de unas 3,000 personas. Considerará las alternativas de atención en el consultorio, visitas domiciliarias y espacios colectivos.**

Elementos estructurales del Modelo SABI...2

4. Los equipos y material médico, mobiliario, instrumental, medicamentos y otros recursos que dispondrá será definido en los Manuales de organización y procedimientos.
5. Todo ESB pertenecerá a una Red Integrada de Servicios de Salud (RISS), que incluye centros para atención especializada, hospital(es) y unidades para exámenes complementarios y terapias especializadas.
6. La RISS funcionarán con importante grado de autonomía y coordinación operacional para garantizar la atención oportuna de la personas. Se estructurarán alrededor de las 300,000 personas.

Elementos estructurales del Modelo SABI...3

7. Se buscará siempre acercar lo más posible la atención a donde vive la población. Para este fin, se reforzarán los Centros de Salud y también de las unidades del IMSS BIENESTAR para mejorar la capacidad resolutive.
8. Se promoverá la participación comunitaria en la definición de prioridades, objetivos y metas de salud, para que sean gestores y sujetos activos del cuidado de la salud.
9. Mantener a las personas sanas, con los riesgos para la salud y padecimientos controlados, disfrutando de bienestar, con énfasis a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

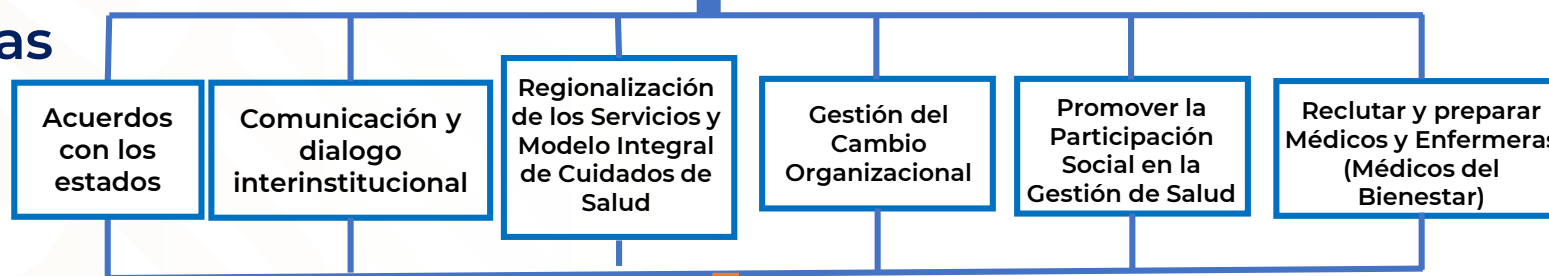
Instituto de Salud para el Bienestar

Primera Etapa 2020

Funciones Básicas



Herramientas



Ampliación de Capacidades



Sector Salud de México en el Mediano Plazo

Rectoría del Sector por la Secretaría de Salud

Modelo de Salud y Bienestar (SABI)

INSABI

IMSS

ISSSTE

PEMEX

SEDENA
SEMAR

Otros
Prestadores

Estableciendo progresivamente

Enfoque Compartidos

- Modelo de atención
- Prioridades programáticas
- Marco de evaluación del desempeño

Convergencia de Prácticas

- Guías y protocolos de atención
- Comités técnicos conjuntos
- Compras integradas

Capacidades Conjuntas

- Regionalización común
- Uso compartido de establecimientos de salud

Autocuidado personal, en la familia y la comunidad
Medicina tradicional y ancestral

Acción sobre los determinantes sociales y ambientales que actúan negativamente en la salud

Muchas gracias