

DÍA DEL FUNCIONARIO DE LA SALUD

O | EL OBSERVADOR Montevideo, miércoles 11 de setiembre de 2019. Suplemento de 4 páginas

Dr. Jorge Basso - Ministro de Salud Pública

“Promover las buenas prácticas en el primer nivel de atención”

Capacitar al personal de la salud aparece como una prioridad en el horizonte de los prestadores de los servicios de la salud y desde el Ministerio de Salud Pública, se fomentan esas buenas prácticas enfocadas a mejorar la calidad, en especial, en el primer nivel de atención.

Al respecto, el Ministro de Salud Pública Doctor Jorge Basso, destacó lo siguiente: “Uruguay transita desde 2005 una transformación tan profunda como necesaria en el sector salud a

“AGRADECIMOS A
TODOS LOS QUE SE
PRESENTAN A LA
CONVOCATORIA”



“EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN ES EL PRIMER CONTACTO DEL USUARIO CON EL SISTEMA”

punto de partida de la existencia de un conjunto de inequidades y debilidades del funcionamiento sectorial con claros perjuicios a todos los sectores de la población. Son parte de esos antecedentes la inexistencia en la práctica de una cobertura universal, con enormes dificultades en la accesibilidad a prestaciones que no estaban definidas, y con un financiamiento inequitativo por parte de la población.

Como coralario, alto porcentaje de población sin cobertura asistencial integral, instituciones privadas que cerraban sus puertas generando incertidumbres

constantes, deterioro creciente del sector público de la salud por la falta de presupuesto y alta conflictividad gremial.

Las transformaciones comenzaron a consolidarse a partir de 2008 con la implementación de la ley N.º 18.211 de diciembre de 2007 de creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS). Entre sus principios rectores principales destacan la promoción de la salud; la intersectorialidad de las políticas de salud; cobertura universal, accesibilidad y sustentabilidad de los servicios de salud; equidad, continuidad y oportunidad de las prestaciones;

participación social y solidaridad en el financiamiento general.

Es sabido y hay evidencia al respecto de que todas las reformas de los sistemas de salud requieren para su consolidación de un largo proceso de acumulación para crear las condiciones de su puesta en práctica, su superación permanente y su sustentabilidad.

En el camino de la consolidación de nuestra reforma del sector salud en 2015 el Ministerio de Salud Pública presentó los Objetivos Sanitarios Nacionales (OSN) 2020 con los que se busca impactar en 15 problemas sanitarios críticos desde una perspec-

tiva de derechos, contemplar los diferenciales vinculados al género y las generaciones y mejorar la atención integral de las patologías de mayor prevalencia. El objetivo estratégico 5 de los OSN es el de Avanzar hacia un sistema de atención centrado en las necesidades sanitarias de las personas y una de las metas para lograr este avance es el de la promoción de las buenas prácticas en los servicios de salud, especialmente en los del primer nivel de atención en tanto es ese el primer contacto de las personas con el sistema.

El primer nivel de atención está constituido por el conjunto sistematizado de actividades sectoriales dirigido a la persona, la familia, la comunidad y el medio ambiente para satisfacer con adecuada resolutividad las necesidades básicas de salud y el mejoramiento de la calidad de vida, desarrolladas con la participación del núcleo humano involucrado y en contacto directo con su hábitat natural y social.

En este marco el Ministerio de Salud Pública y la Organización Panamericana de la Salud promovieron en 2018 y reeditan en 2019 la convocatoria a prestadores integrales de salud para la presentación de experiencias de buenas prácticas en resolutividad en el primer nivel de atención.

Queremos expresamente señalar a los prestadores que se han propuesto y lograron hacer funcionar equipos de trabajo en el territorio, atendiendo y resolviendo las necesidades de la población asignada, evitando la sobreutilización de recursos que no aportan en términos de calidad de atención y calidad del gasto.

Sabemos de la existencia de experiencias exitosas al respecto, ya vimos algunas en convocatorias previas. Nos interesa estimular a las instituciones y equipos de trabajo que hacen esos esfuerzos para hacerlos conocer a toda la población, la que en definitiva aspiramos tome decisiones con la mayor información posible sobre la institución donde se asiste.

Agradecemos a todas las personas que acudieron a la convocatoria y que suman su trabajo, esfuerzo y talento a las transformaciones de nuestro sistema de salud”.

RADIOTERAPIA ONCOLÓGICA

Acelerador lineal de alta energía / Acelerador lineal de baja energía y alta tasa de irradiación Electrones acelerados / Radioterapia de contacto / Planificación del tratamiento con fusión de imágenes / ELEKTA XIO + MonacoSIM por computación tridimensional e Intensidad Modulada

RADIOTERAPIA DE INTENSIDAD MODULADA

RADIOCIRUGÍA CON FUSIÓN DE IMÁGENES

BRAQUITERAPIA con fuentes de control remoto

BRAQUITERAPIA INTERSTICIAL / DIAGNÓSTICO MAMARIO

Mamografía digital 3D/Tomosíntesis

Mamografía con contraste espectral

Diagnóstico asistido por computadora (CAD)

Ecografía / Punción Mamaria y Tiroidea / Citología

Histología bajo control ecográfico / Biopsia histológica

mamográfica estereotáctica digital / Localización quirúrgica

CLÍNICA DRES. LEBORGNE
FUNDADA EN 1930

RADIOTERAPIA Y RADIOCIRUGÍA CON FUSIÓN DE IMÁGENES

89 AÑOS AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD.



H. Gutierrez Ruiz 1210 | Canelones 1165 | Br. Artigas 1632
Tel. 2487 1951 | Tel. (598) 2900 3333
clinica@clinicaleborgne.com.uy | www.clinicaleborgne.com.uy

Objetivos Sanitarios Nacionales 2020

Se avanza en la consolidación del Sistema Nacional Integrado de Salud

EN EL ENCUENTRO ESTRÁTÉGICO “LA SALUD EN LA AGENDA DEL PAÍS” SE ASEGURÓ QUE LOS INDICADORES SANITARIOS DETERMINAN EL IMPACTO DE LAS POLÍTICAS DE SALUD EN LA POBLACIÓN. URUGUAY CUENTA CON LOS MEJORES INDICADORES DE LA HISTORIA AL TIEMPO QUE AUMENTÓ LA INVERSIÓN

Mejorar la cobertura, la accesibilidad y la incorporación de nuevas prestaciones permitirá lograr estándares de calidad adecuados para la población”, sostuvo el ministro de Salud Pública, Jorge Basso. Disminuir los índices de mortalidad infantil, mortalidad materna y muertes por enfermedades no transmisibles (ENT) fueron las principales metas que estableció el Gobierno al principio de este período.

El ministro de Salud Pública, Jorge Basso, y el representante de la OPS-OMS en Uruguay, Giovanni Escalante, participaron de la apertura del III Encuentro estratégico: “La salud en la agenda del país”. El evento se llevó a cabo hace pocos días en la sede del BPS y asistieron el subsecretario de la cartera, Jorge Quian, la directora general de Salud, Raquel Rosa, y el presidente de la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), Marcos Carámbula.

IMPOSIBLE GESTIONAR SIN INFORMACIÓN ACTUALIZADA. URUGUAY LA TIENE

Clave del éxito: los sistemas de información

“Los indicadores sanitarios determinan el impacto de las políticas de salud en la población y Uruguay cuenta con los mejores indicadores de la historia y ocupa un lugar de privilegio dentro de la región”, subrayó Basso. Disminuir los índices de mortalidad infantil, mortalidad materna y muertes por enfermedades no transmisibles (ENT) fueron las principales metas que estableció el Gobierno al principio de este período.

Agregó que para poder cumplir con los Objetivos Sanitarios Nacionales 2020 fue fundamental contar con un sistema de información que permitiera acompañar cada uno de los procedimientos establecidos.

“El sistema de salud cuenta hoy en día con un sistema de información muy potente”, precisó el jerarca. La historia clínica electrónica nacional, la historia clínica electrónica oncológica y las bases de datos de los pacientes son algunos de los ejemplos más significativos, mencionó Basso. “No se puede gestionar sin información actualizada”, precisó



EL SNIS UBICA A URUGUAY EN UN LUGAR PRIVILEGIADO EN SALUD EN LA REGIÓN

SEGURIDAD DEL PACIENTE Y REPORTE DE ERRORES

El Ministerio de Salud Pública (MSP) presentó los progresos sobre reportes para la seguridad del paciente. Se destaca que la calidad de la atención no puede separarse de la seguridad del paciente y se informó que en los 43 prestadores del país funcionan comités sobre esta temática. “La forma de minimizar los errores es capacitar a todo el equipo de salud y promover el reporte de los errores para trabajar en cómo evitarlos a futuro”, destacan.

Indican que en varias ocasiones los errores no son reportados por

temor a posibles judicializaciones posteriores. “Aproximadamente el 10% de las personas que pasan por algún servicio de salud tienen posibilidades de tener algún tipo de dificultad”, indicaron.

Marcelo Barbato, coordinador del Departamento de Seguridad del Paciente del MSP, mencionó algunos de los progresos alcanzados en los últimos años en la materia. Dijo que estos sistemas pretenden encontrar los lapsus de seguridad para corregirlos y “la única manera es que esos errores se reporten”.

Explicó que estos errores son los vinculados a las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria, a los medicamentos y a los procedimientos invasivos, particularmente la cirugía. Según Barbato “en Uruguay estos errores son los más frecuentes al igual que en el resto del mundo, y en el primer nivel de atención cada vez se pone más énfasis en los medicamentos y en los errores de diagnóstico”. Se estima que cerca del 3% del Producto Bruto Interno de un país se puede perder en estos errores, precisó.

Uruguay cuenta con un sistema de vigilancia muy activo, que rápidamente identifica situaciones y responde con medidas concretas, indicó el ministro. En este sentido, se refirió a lo ocurrido con el virus del sarampión y enfermedades como el dengue, el chikungunya y el zika.

Prestaciones: una cobertura que distingue a Uruguay

“La implementación de la Ley de Urgencia y de Emergencia y la incorporación de nuevos procedimientos y medicamentos al catálogo de prestaciones permitieron lograr una cobertura que nos diferencia de la realidad en el continente”, aseguró el jerarca. “No hay ningún país que tenga la cobertura que tiene Uruguay en materia de prestaciones”, agregó. Entre los avances alcanzados por el SNIS, también se cuenta la gestión del Fondo Nacional de Salud y el Fondo Nacional de Recursos, con una administración muy transparente.

Por su parte, el representante de la OPS-OMS, Giovanni Escalante, recordó que Uruguay ocupa uno de los primeros lugares en el desarrollo de su sistema de salud. “Es un sistema integrado, que complementa sus capacidades entre los prestadores públicos y privados, permitiendo lograr la cobertura universal a todos los servicios de salud, a través de una cobertura financiera solidaria”, subrayó.

Aumentó la inversión en salud

El proyecto de Rendición de Cuentas revela que el gasto total en salud alcanzó el 9,5 % del producto interno bruto (PIB) en el año 2018. Asimismo, aumentaron los recursos destinados a ese rubro un 0,8 % del PIB respecto a 2014, por la entrada de más colectivos de pasivos al Sistema Nacional Integrado de Salud. El gasto público en el sector pasó de representar el 50 % del total al 70 % entre 2004 y 2018.

“Las políticas de salud son uno de los componentes principales de las políticas sociales impulsadas por las tres últimas administraciones de gobierno y una de las áreas priorizadas en materia presupuestal”, indica el documento. Añade que “la reforma estructural de la salud, iniciada hace 10 años, logró cambiar el modelo de atención asistencialista prevaleciente con anterioridad, universalizar el acceso y promover mayores niveles de equidad, tanto en el gasto por beneficiario como en su financiamiento”.

Los fondos públicos provenientes de Rentas Generales para el financiamiento del gasto en salud y los aportes al Fondo Nacional de Salud (Fonasa) alcanzaron en 2018 al 6,8 % del PIB. Esto implica un aumento de los recursos públicos destinados a la salud del 0,8 % del PIB respecto de 2014, producto de la entrada de los últimos colectivos de pasivos al sistema.

El aumento del gasto público en salud elevó su participación

en relación al gasto total en salud. Mientras que en 2004 el financiamiento público en Uruguay se situaba en torno al 50%, en la actualidad se encuentra en torno al 70% y se approximó a los niveles registrados para el promedio de los países altamente industrializados que integran la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), que se ubican en el 72%.

Recursos se multiplicaron por cinco

Al analizar el crecimiento del gasto público destinado a salud, se destaca, en primer lugar, el incre-

EL GASTO PÚBLICO EN SALUD PASÓ DEL 50 AL 70% DE LA INVERSIÓN TOTAL

mento de los recursos asignados a la cobertura del Sistema Nacional Integrado de Salud, que se multiplicaron por cinco en términos reales en el período considerado. El aumento deriva de la expansión del número de personas con cobertura del sistema, 2,5 millones de beneficiarios en diciembre de 2018, que es financiado a través del Fonasa.

Por otra parte, se distingue el crecimiento en los fondos asignados a la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), que prácticamente se triplicaron en términos reales entre 2004 y 2018.

Maltrato a menores

Capacitan funcionarios de la salud

LANZARON PROTOCOLO QUE ALCANZARÁ A MÁS DE 4000 YA QUE LAS INSTITUCIONES DEBEN PREPARAR AL 20% DEL PERSONAL QUE ATIENDE A LA NIÑEZ

El Ministerio de Salud Pública (MSP) presentó el Protocolo para el abordaje a situaciones de maltrato a niñas, niños y adolescentes en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

La construcción del documento comenzó en 2017, con apoyo de Unicef y el Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia (Sipiav), y la validación académica de las facultades de Psicología, Enfermería, Ciencias Sociales y Medicina, de las cátedras de Pediatría y de Emergencia Pediátrica.

Alrededor de 4400 funcionarios –se estima- de la salud se capacitarán para actuar ante casos de maltrato a niños y adolescentes que sean detectados en el primer nivel de atención.

Las instituciones de salud deberán capacitar al 20% de los equipos que trabajen en atención directa con niñez en temas de maltrato infantil. La iniciativa es promovida por el Ministerio de Salud Pública y fue anunciada en la presentación del “Protocolo para el abordaje a situaciones de maltrato a niñas, niños y adolescentes en el marco

del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS)”.

Participaron de la actividad el titular del ministerio, Jorge Basso, y el subsecretario, Jorge Quiñan. La responsable del Programa de Violencia basada en Género y Generaciones del MSP, Irene Petit, afirmó que “este protocolo ofrece herramientas para que los trabajadores y funcionarios de la salud puedan enfrentar esta forma de vulneración a los derechos humanos con las mejores herramientas posibles”.

En cuanto a las etapas de implementación, declaró que se pidió a las instituciones que presenten sus protocolos actualizados en los primeros meses del año. “Asimismo, deberán enviar un proyecto para capacitar al 20% de los equipos de salud que trabajen en atención directa con niños, que son equipos del primer nivel de atención de pediatría, emergencia, salud mental, de los espacios adolescentes, cuando hay, del sector internación. Estamos hablando de una cifra muy importante de trabajadores de la salud, casi 4400, que serán capacitados entre lo que queda del 2019 y parte del 2020”, explicó.



PERSONAL DE LA SALUD CAPACITADO PARA TEMA SENSIBLE: MALTRATO

Al ser consultada sobre las cifras de maltrato registradas en 2018 en el sector privado, Petit indicó que se atendieron 144 situaciones de violencia sexual en menores de 18 años y 180 casos de maltrato físico grave que requirió

atención de urgencia o emergencia, también en menores de 18 años. “No todas las situaciones se detectan en emergencia, algunas se detectaron en policlínicas o mientras el niño está internado por otra cosa. O sea que, aun

sabiendo que hay un sub-registro, estamos hablando de muchas situaciones”, sostuvo.

Según datos obtenidos por el Sipiav, en Uruguay, en el último año (2018), se registraron, en total, 4131 situaciones atendidas de violencia (30% más que en el 2017). De esta cifra, el 23% corresponde a casos de abuso sexual, 32% a maltrato emocional, 25% a maltrato físico y 20% a negligencia.

Según la Organización Mundial de la Salud en su último informe referido a esta cruda temática publicado en el año 2016, el maltrato incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, el abuso sexual, desatención reiterada, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad de la persona afectada o poner en peligro su supervivencia en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. El hecho de que los niños o adolescentes sean testigos de la violencia de pareja en sus hogares se incluye entre las formas de maltrato infantil.



Casmu inauguró su nuevo Centro Médico Sur y Palermo

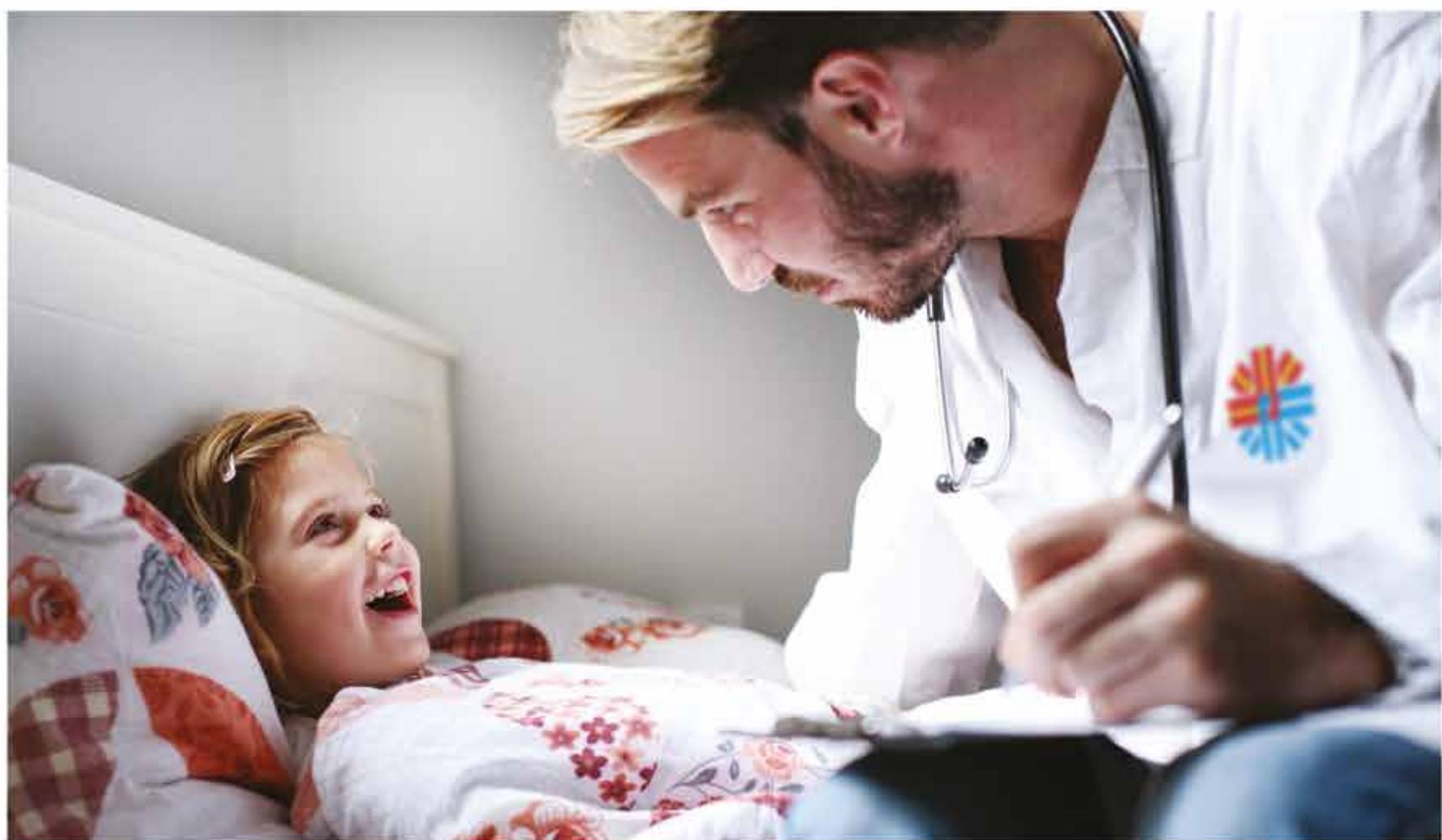
- Medicina General - Carné de Salud
- Especialidades - Farmacia - Odontología
- Administración

Afiliate por el 144 o en casmu.com

casmu
más cerca de tu vida

Cobertura total de asistencia médica.

UNIDADES MODERNAS Y EQUIPADAS,
PROFESIONALES MEDICOS DE PRIMER NIVEL,
BASES UBICADAS EN PUNTOS ESTRATEGICOS,
166 AÑOS DE CONFIANZA, Y UNA SONRISA.



ESPAÑOLA MOVIL SALUDA



A AQUELLOS QUE DAN

LO MEJOR DE CADA UNO
POR EL BIEN DE TODOS

FELIZ DIA A LOS TRABAJADORES DE LA SALUD PRIVADA

**ESPAÑOLA
MOVIL**

Asocíate ☎ 1920-1234

