

# **“Unificación de los Sistemas de Salud Pública en Panamá”**

**Presentación en la Reunión Científica de la Sociedad Panameña de Pediatría**

**Dr. Jorge Luis Prospero R.**  
26 de septiembre de 2024

# ¿De qué vamos a conversar?

- **Dos preguntas provocadoras**
- **Antecedentes internacionales**
- **Antecedentes nacionales**
- **Justificación**
- **Ventajas**
- **Dificultades**
- **situación actual**

**¿Cuál es el sistema de salud que queremos los panameños?**

**¿Hace falta unificar los servicios para tener ese sistema de salud?**



# Antecedentes internacionales

Se estima que alrededor de 30 países tienen sistemas integrados de salud

Algunos ejemplos de países con sistemas integrados de salud incluyen:

- **Canadá**
- **Reino Unido**
- **España**
- **Australia**
- **Nueva Zelanda**
- **Cuba**
- **Costa Rica**
- **Países Bajos**
- **Alemania**
- **Suecia**
- **Finlandia**
- **Noruega**

Es importante señalar que incluso en los países con sistemas altamente integrados, pueden existir desafíos como listas de espera para ciertos servicios o desigualdades en el acceso a la atención en áreas rurales o remotas.

# Algunos modelos en América Latina

## Sistemas Nacionales de Salud:

- **Cuba:** Sistema de salud universal y gratuito, con fuerte énfasis en la atención primaria y la prevención.
- **Costa Rica:** Sistema de seguro social universal, con financiamiento mixto y prestación pública y privada.

## Sistemas Segmentados:

- **Brasil:** Sistema Único de Salud (SUS) de acceso universal y gratuito, coexistiendo con un fuerte sector privado.
- **Colombia:** Sistema de aseguramiento en salud con subsidios para la población de bajos ingresos, pero con persistentes inequidades.
- **México:** Sistema fragmentado con diferentes instituciones para distintos grupos de población, con desafíos en la coordinación y la calidad de la atención.
- **Chile:** Sistema mixto con seguros públicos y privados, con alta segmentación y desigualdades en el acceso.
- **Argentina:** Sistema fragmentado con obras sociales y prepagas, con desafíos en la cobertura y la calidad.

Ver más aquí: <https://elblogdejorgeproseri.com/02/lecciones-aprendidas-de-paises-vecinos/>



## Antecedentes nacionales

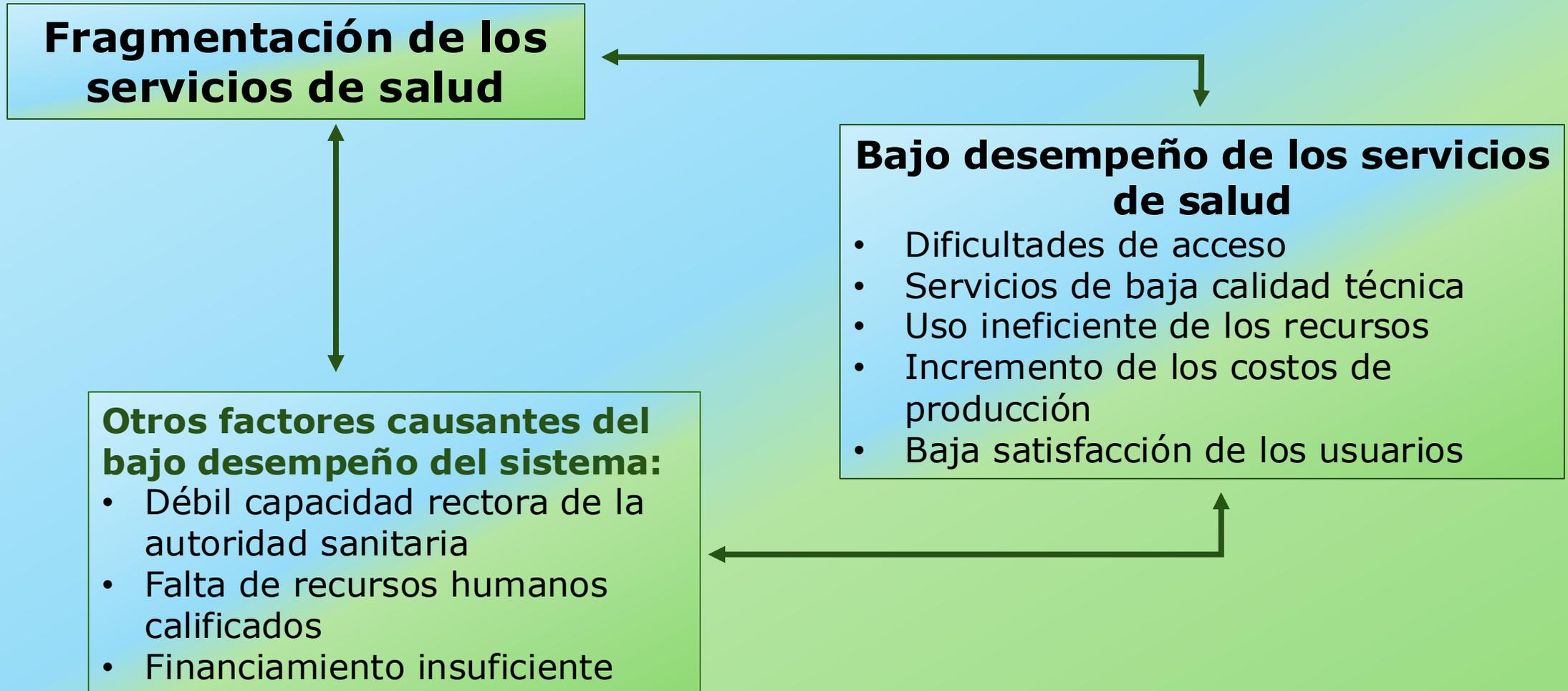
# Constitución Política de la República de Panamá

- **Artículo 111:** Establece que es deber fundamental del Estado garantizar la salud de la población, proporcionando los servicios necesarios y promoviendo las condiciones para su bienestar. Esto sienta las bases para la búsqueda de un sistema de salud integrado y equitativo.
- **Artículo 115.** Los sectores gubernamentales de salud, incluyendo sus instituciones autónomas y semiautónomas, intégrense orgánica y funcionalmente. La Ley reglamentará esta materia.
  - Este artículo establece claramente el mandato constitucional para la integración de los sectores gubernamentales de salud en Panamá, incluyendo tanto al Ministerio de Salud como a la Caja de Seguro Social, así como a otras instituciones autónomas y semiautónomas relacionadas con la salud.
  - La integración orgánica y funcional implica una coordinación y colaboración estrecha entre estas instituciones, buscando la optimización de recursos, la eliminación de duplicidades y la mejora en la calidad y eficiencia de los servicios de salud para toda la población.
  - Además, el artículo establece que una ley específica deberá reglamentar los detalles de esta integración, proporcionando un marco legal claro para su implementación.
  - Este mandato constitucional es fundamental para avanzar hacia un sistema de salud más integrado, equitativo y eficiente en Panamá, garantizando el acceso universal a servicios de salud de calidad para todos los ciudadanos.

# Antecedentes nacionales

- **Década de 1970:** Durante este período, se implementaron los Sistemas Integrados de Salud (SIS), que buscaban unificar la atención médica preventiva, curativa y de rehabilitación bajo una misma estructura administrativa y financiera.
- **Década de 1980:** A pesar de los logros iniciales, los SIS enfrentaron desafíos como la falta de recursos, la resistencia de algunos sectores y la inestabilidad política. A finales de esta década, los SIS fueron desmantelados y se retornó a un modelo más fragmentado, con una mayor separación entre el MINSA y la CSS.
- **Década de 1990 y 2000:** Durante estas décadas, se realizaron diversas reformas en el sector salud, buscando mejorar la eficiencia y la calidad de los servicios. Sin embargo, la integración entre el MINSA y la CSS siguió siendo un desafío pendiente.
- **Siglo XXI:** En los últimos años, se ha retomado el debate sobre la necesidad de un sistema integrado de salud, impulsado por el mandato constitucional y la creciente demanda de servicios de calidad y accesibles para toda la población.

# Justificación para unificar los sistemas de salud



<https://elblogdejorgeproseri.com/09/modelo-unico-de-atencion-de-salud/#more-18404>

Ver más aquí:

<https://elblogdejorgeproseri.com/06/redes-integradas-de-servicios-de-salud/>

<https://elblogdejorgeproseri.com/02/gerencia-estrategica-del-sistema-de-salud/>

# Ventajas de unificar los sistemas de salud

<https://elblogdejorgeprospeperi.com/06/redes-integradas-de-servicios-de-salud/>

## Un Modelo Asistencial único

Población y territorio a cargo definidos y amplio conocimiento de sus necesidades y preferencias en cuestiones de salud, que determinan la oferta de servicios de salud

1

Una extensa red de establecimientos de salud que presta servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, gestión de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos, y que integra los programas focalizados en enfermedades, riesgos y poblaciones específicas, los servicios de salud personales y los servicios de salud pública

2

Un primer nivel de atención multidisciplinario que cubre a toda la población y sirve como puerta de entrada al sistema, que integra y coordina la atención de salud, además de satisfacer la mayor parte de las necesidades de salud de la población

3

Prestación de servicios especializados en el lugar más apropiado, que se ofrecen de preferencia en entornos extra hospitalarios

4

Existencia de mecanismos de coordinación asistencial a lo largo de todo el continuo de los servicios de salud

5

Atención de salud centrada en la persona, la familia y la comunidad, teniendo en cuenta las particularidades culturales y de género, y los niveles de diversidad de la población

6

# Ventajas de unificar los sistemas de salud

<https://elblogdejorgeproseri.com/06/redes-integradas-de-servicios-de-salud/>

## Gobernanza y estrategia

Un sistema de gobernanza único para toda la red

7

Participación social amplia

8

Acción intersectorial y abordaje de los determinantes de la salud y la equidad en salud

9

## Organización y gestión

Gestión integrada de los sistemas de apoyo clínico, administrativo y logístico

10

Recursos humanos suficientes, competentes, comprometidos y valorados por la red

11

Sistema de información integrado que vincula a todos los miembros de la red, con desglose de los datos por sexo, edad, lugar de residencia, origen étnico y otras variables pertinentes

12

Gestión basada en resultados

13

**Más:** Financiamiento adecuado e incentivos financieros alineados con las metas de la red

14

# Algunas barreras para unificar los sistemas de salud

- Predominancia del modelo centrado en el cuidado agudo e intrahospitalario
- Incentivos financieros no alineados (**Sostenibilidad Financiera a Largo Plazo**)
- Sistemas con prestadores de servicios demasiado distanciados geográficamente, o que se superponen sobre territorios político-administrativos distintos
- Brechas en la cadena de información, incluidas información clínica, administrativa y financiera.
- Roles y responsabilidades entre gestores del sistema y las unidades operativas que no son claramente comprendidas o delimitadas.
- Falta de personal entrenado en las nuevas competencias del sistema.
- Resistencia a ceder autonomía y control
- Percepción de la población.

# Situación actual

## Puntos Clave de la Situación Actual:

- Debate Abierto
- Proyectos de Ley: **“Anteproyecto de Ley para la Transformación del Sistema Público de Servicios de Salud”**
- Resistencias y Desafíos
- Búsqueda de Consenso

## Avances Recientes:

- Hoja de Ruta hacia la Transformación Digital
- Mesa Única para la Compra Conjunta de Medicamentos
- Diálogo Nacional

## Perspectivas Futuras:

- La unificación de los sistemas de salud sigue siendo un tema prioritario en la agenda política y social de Panamá.
- Se espera que el diálogo nacional y los esfuerzos de consenso permitan avanzar hacia un modelo de unificación que garantice el acceso universal a la salud y la eficiencia en la gestión de los recursos.

# **¿Hace falta unificar los servicios para tener el sistema de salud que queremos y necesitamos?**

## **Una reflexión final**

**La coordinación efectiva entre instituciones del sistema de salud ofrece ventajas significativas en términos de eficiencia, flexibilidad, capacidad de respuesta y participación, al tiempo que preserva la autonomía y especialización de cada institución.**

**Si bien la unificación o integración total puede parecer atractiva en teoría, la coordinación puede ser una alternativa más realista y efectiva para mejorar la calidad y el acceso a los servicios de salud.**