

Departamento de Habilitación y Control de Profesionales de la Salud

*Seminario de Buenas prácticas en la
gestión de Recursos Humanos en Salud
en las regiones de frontera de Mercosur*

DEMPESA - JUNASA




Uruguay llegó al año 2005 con una situación de deterioro creciente de las instituciones prestadoras de salud públicas y privadas, y con más de 20 de ellas cerradas, luego de conflictos e incertidumbres, una diversidad de inequidades en el financiamiento, alta conflictividad gremial, un elevado porcentaje de la población sin cobertura asistencial integral, un prestador público desbordado, con un segmentado y fragmentado sistema de Salud.

El proceso de diseño del nuevo Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) requirió de la participación activa de los principales actores sociales, gremiales, empresariales y académicos y políticos que aportaron sus visiones diversas y de esa forma se llegó a la aprobación de las leyes fundamentales en el transcurso del año 2007. Hoy, a 10 años de aquellos acuerdos que permitieron instituir la Reforma, se hace necesario evaluar lo hecho, los aciertos y las debilidades, identificar lo que falta por hacer y los nuevos problemas que se nos presentan.

https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/MSP_10_ANOS_SNIS.pdf





El MSP organizó entre mayo y agosto de 2017 una primera etapa de las Jornadas de intercambio “A diez años de la Reforma Sanitaria. Evaluación y Desafíos del Sistema Nacional Integrado de Salud”, con la más amplia participación y con una metodología que permitió recibir los aportes de los distintos actores, que ayudan a identificar la agenda desde donde seguir concretando cambios, dando nuevos impulsos al SNIS.

Paralelamente se han promovido nuevas Leyes como las vinculadas a la atención de urgencias y emergencias a todo habitante, independientemente del prestador de origen del usuario, en todo el territorio nacional; la vinculada a la creación de Centros de Referencia para el abordaje de patologías que requieren concentración de casos para asegurar la conformación de equipos estables de profesionales con alta experticia y equipamiento, requisito para alcanzar los mejores estándares de calidad; y la referida a la delimitación de las áreas donde se dirimen los conflictos de intereses en la sociedad y en particular en el sector salud.

Al finalizar esa primera etapa de la evaluación de los 10 años de la Reforma, a partir del trabajo desarrollado se seguirán abordando los desafíos establecidos, generando diálogo e intercambio sin que ello determine postergar las transformaciones en curso.

https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/MSP_10_ANOS_SNIS.pdf



Antecedentes y experiencia

En el año 2009/2010

Uruguay “primera capacitación con Fío Cruz

Hubo una capacitación binacional con Brasil

Se trabajó en capacitación del personal de Salud de primer nivel de atención en el interior del país (Chuy, Cerro Largo, Rivera, Rocha)


Brasil aportó la capacitación

Se ejecutó todo el proyecto, con mucha capacidad de servicio instalada (95 % ASSE).

El Programa Salud en la frontera ha sido planificado por el Ministerio de Salud Pública, la Administración de los Servicios de Salud del Estado, la Universidad de la República a través de la Facultad de Medicina y cuenta con el apoyo del Ministerio de Salud de Brasil y de la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSP-FIOCRUZ) en el marco del Proyecto Trilateral.

Se dirigió a profesionales de ASSE del primer nivel de atención y del MSP de la región de la frontera: Artigas, Rivera, Cerro Largo y Rocha y de las secretarías de salud del lado brasileño. Como forma de propiciar un acercamiento real a la problemática que se plantea en esa zona se optó por realizarlo en dichos departamentos. Con apoyo a través de la Plataforma de Aprendizaje de Fiocruz.





Todas las actividades, cuentan con la presencia de profesores de la Escuela Nacional de Salud Pública de Fiocruz-Brasil, de la Directora General de Coordinación del MSP, de la Profesora Encargada del Departamento de Medicina Preventiva y Social de la Facultad de Medicina y de la Directora de la División Capacitación de ASSE.

Cabe acotar que el Programa de Formación en Atención Primaria en Salud para la Región de Frontera Brasil-Uruguay se desarrolló durante 2017 en el marco general del Proyecto de cooperación trilateral entre los Ministerios de Salud de Brasil y Uruguay y la Agencia de Cooperación Técnica del Gobierno Alemán, y tuvo por objetivo fortalecer los programas y servicios de salud en el área de frontera entre los dos países sudamericanos, con énfasis en la vigilancia del Hiv/Sida.

En el mes de marzo de 2017 comenzó, el desarrollo del Programa de Formación planificado por el Ministerio de Salud Pública (MSP), la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE), la Universidad de la República (UDELAR) por Uruguay y el Ministerio de Salud y la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSP-Fiocruz) por Brasil.

El objetivo general del Programa de Formación, fue fortalecer las capacidades formativas en salud en las zonas fronterizas de Brasil y Uruguay, en la perspectiva de la educación permanente en salud, con vistas a mejorar la gestión, las prácticas de salud y la calidad asistencial en el nivel local.

Estuvo dirigido a capacitar durante dicho año, a treinta actores-clave en salud de los departamentos de Rocha, Cerro Largo, Rivera y Artigas; y de los municipios del estado de Rio Grande do Sul también ubicados en esa región fronteriza.

De esos treinta profesionales, veinte correspondieron a ASSE (cinco por departamento); cuatro a MSP y cuatro a los municipios brasileños limítrofes.

Como trabajo final cada equipo debió elaborar una propuesta para desarrollar en su departamento en 2018, teniendo en cuenta los aprendizajes surgidos en el Programa de Capacitación.

Antecedentes y experiencia

Creación de la Comisión Binacional (Uruguay -Brasil)en 2007 y la suma de los esfuerzos de ambos países para atender a las demandas de servicios de salud en las localidades fronterizas.

presentación referente a los antecedentes del Ajuste hasta su aprobación por el Congreso de Brasil y el Parlamento Nacional en Uruguay (Ley 18546 del 02/09/2009) Nacionales fronterizos uruguayos y brasileños, prestación de servicios de Salud.

Se destacó la necesidad de comenzar a aplicar el Acuerdo en las regiones fronterizas a modo de experiencia piloto, para probar los diferentes modelos de contrato.

Los artículos del Ajuste, hacen mención al ámbito de su aplicación, los contratos, las formas de pago, el tránsito de vehículos, la documentación de los recién nacidos, la certificación de defunción.

Se mantiene la necesidad de avanzar en lo que se refiere a los mecanismos técnicos y jurídicos operacionales que apunten a evitar las trabas que demoren la implementación del referido acuerdo.

El Ajuste garantiza el intercambio y contratación de servicios de salud en la región de frontera con las reglamentaciones que correspondan a cada situación.

Hoy en día Brasil lo aplica solo para los servicios que se pueden (emergencia).

En el año 2014 se reunió la Comisión Binacional de Salud en Frontera, en Río Branco

Se está trabajando en el modelo de contrato para comprar el servicio de Imagenología en Livramento.

En general ha habido avances significativos:

- Aspectos operativos para la compra y venta de servicios en la frontera Uruguay – Brasil
- La firma de un convenio de cooperación entre Argentina y Uruguay para facilitar el cruce de ambulancias en situaciones de emergencia y la atención de argentinos en los Servicios de Salud en Uruguay en forma gratuita.
- Convalidación de títulos de ARCUSUR

Que suponen un avance fundamental hacia la libre circulación de profesionales en Mercosur.



En general ha habido avances significativos:

De acuerdo a la última reunión de la CAES (Comisión Coordinadora de Educación Superior del SEM)

Se define como tema de interés común con el SGT 11 , la integración de trabajo conjunto entre CAES y CAET y la Subcomisión de Desarrollo y Ejercicio Profesional:

- Propuesta de nuevas titulaciones del área salud para su acreditación en el sistema ARCUSUR
- Ejercicio profesional en zonas de frontera
- Carreras de pos grado , carga horaria y modalidad de educación a distancia.
- Consideraciones generales sobre una agenda conjunta en perspectiva de un trabajo integrado.



Uruguay ha fortalecido todos los servicios asistenciales públicos en zonas fronterizas , desde que comenzó la reforma nacional de Salud. Su sistema se ha visto fortalecido tanto en policlínicas, como hospitales.

Se brinda atención médica a todas las personas, tengan o no tengan documento uruguayo (y aunque esto nos signifique un problema en nuestros registros luego).

Uruguay tiene mejor atención y acceso de servicios asistenciales en frontera a través de ASSE y fortalecido los servicios con guardias de 24 horas incluidos los fines de semana, ha venido desarrollando una fuerte inversión en forma sostenida.

Hay una tradición de cultura de frontera que tiene más de 200 años.

Tenemos que garantizar la calidad de la atención sanitaria y también nuestras normas, que evitan el ejercicio ilegal de la profesión y la informalidad. Dentro de este marco estamos abiertos a firmar acuerdos y seguir avanzando.



El ejercicio profesional

El MSP tiene el contralor del ejercicio profesional para todas las disciplinas de la Salud, la realidad de nuestro Colegio Médico Uruguayo es muy reciente.

El Ministerio de Salud Pública ha mantenido un fortalecimiento a través de las Direcciones Departamentales de Salud (DDS) en el interior del país, ello permite ver las diferentes realidades y nos comparte en forma directa los cambios que se van dando en forma sostenible.

Y se han detectado casos de denuncias sobre ejercicio ilegal de la profesión en zonas de frontera (ej. Rivera, Maldonado, cerro Largo)

El trabajo informal está presente.

Muchas gracias!

