

**GOBIERNO AUTONOMO DEPARTAMENTAL
DE SANTA CRUZ**

SEGUROS PUBLICOS DE SALUD

**MARCO NORMATIVO
DE LA LEY N° 1152**

R.M N° 251 DEL 30 DE JUNIO 2021

LEY
Nº475
30/12/201
3



D.S.
Nº1984
30/04/201
4



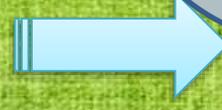
R.M.
Nº646
X



LEY
Nº1069
28/05/201
8



D.S.
Nº3648
22/08/2018



R.M.
Nº730
18/10/201
8

LEY
Nº1152
20/02/201
9



D.S.
Nº3813
27/02/2019



R.M.
Nº132
27/03/2019



3ª2

R.M Nº 251
30/06/2021

1ª9

TEMATICA
RESOLUCION MINISTERIAL N° 251
(30/JUNIO/2021)

1.- ADSCRIPCION

2.- CARTERAS DE SERVICIOS

3.- RESPONSABILIDADES MUNICIPALES

4.- FINANCIAMIENTO DE LAS ATENCIONES

5.- COBROS INTERMUNICIPALES E INTERNIVELES

Art 3.- (RESPONSABLES Y FUNCIONES DE LA IMPLEMENTACION Y APLICACIÓN DEL SUS)

- **IV.- Gobiernos Autónomos Municipales e Indígena Originario Campesinos:**
- **a) Cumplir y hacer cumplir la Ley 1152, sus normas conexas, la política sanitaria SAFCI, el Plan de Desarrollo Sectorial de Salud y los lineamientos y estrategias establecidas por el Ministerio de Salud y Deporte para la correcta implementación del Sistema Único de Salud y la SAFCI en su jurisdicción.**

Art 3.- (RESPONSABLES Y FUNCIONES DE LA IMPLEMENTACION Y APLICACIÓN DEL SUS)

- IV.- Gobiernos Autónomos Municipales e Indígena Originario Campesinos:**

- c) Conformar la Instancia Máxima de Gestión Local en Salud dando cumplimiento a la Ley Marco e Autonomías y Descentralización.
- d) Garantizar el funcionamiento de la Instancia Técnica del GAM o GAIOC, con la dotación de personal idóneo y suficiente, además de impulsar su articulación con la Instancia Máxima de Gestión Local en Salud.

Art 3.- (RESPONSABLES Y FUNCIONES DE LA IMPLEMENTACION Y APLICACIÓN DEL SUS)

• IV.- Gobiernos Autónomos Municipales e

- e) Administrar los establecimientos de salud de su jurisdicción, garantizando la disponibilidad permanente y oportuna de medicamentos e insumos, la dotación de materiales, infraestructura y equipamiento, así como el mantenimiento preventivo y reparaciones necesarias.
- f) Establecer el Presupuesto anual destinado al funcionamiento del SUS para cada establecimiento de salud municipal con los recursos señalados en la Ley 1152, garantizando mínimamente el 15,5% de la Coparticipación Tributaria Municipal o el equivalente del IDH municipal.

Art 3.- (RESPONSABLES Y FUNCIONES DE LA IMPLEMENTACION Y APLICACIÓN DEL SUS)

• IV.- Gobiernos Autónomos Municipales e Indígena Originario Campesinos:

- 
- i) Asignar los recursos financieros, aplicando el mecanismo de financiamiento prospectivo, a las Direcciones Administrativas y Unidades Ejecutoras de salud de su jurisdicción de acuerdo a la programación realizada en el POA y PAC municipal de salud.
 - j) Asignar recursos financieros, para la contratación de recursos humanos en los establecimientos de salud de Primer y Segundo Nivel bajo su dependencia para la atención del SUS.
 - k) Suscribir convenios intergubernativos con el Nivel Central y otros Gobiernos Autónomos que permitan optimizar los recursos del Sistema Único de Salud y garantizar el acceso de su población a servicios de salud integrales y gratuitos.

m).- Emitir informes a solicitud de las autoridades de salud departamentales y nacionales.

Art 3.- (RESPONSABLES Y FUNCIONES DE LA IMPLEMENTACION Y APLICACIÓN DEL SUS)

- **V.- Instancias Técnicas del GAM o GAIOC:**
- **a) Cumplir y hacer cumplir la Ley 1152, sus normas conexas, la política sanitaria SAFCI, el Plan de Desarrollo Sectorial de Salud y los lineamientos y estrategias establecidas por el Ministerio de Salud y Deporte para la correcta implementación del Sistema Único de Salud y la SAFCI en su jurisdicción.**

Art 3.- (RESPONSABLES Y FUNCIONES DE LA IMPLEMENTACION Y APLICACIÓN DEL SUS)

• V.- Instancias Técnicas del GAM o GAIOC:

- c) Gestionar la disponibilidad de medicamentos, insumos y reactivos en los establecimientos de salud municipales, haciendo énfasis en los medicamentos de disponibilidad obligatoria establecidos por el Ministerio de Salud y Deportes.
- d) Realizar el control y fiscalización de la ejecución física y presupuestaria de los establecimientos de salud de su jurisdicción.
- e) Realizar con el SEDES y el Ministerio de Salud y Deportes acciones conjuntas de seguimiento, evaluación y control de las instancias operativas del SUS.
- f) Gestionar ante el SEDES correspondiente, la capacitación continua y asistencia técnica permanente respecto a la Ley 1152 y sus normas conexas.

Art 3.- (RESPONSABLES Y FUNCIONES DE LA IMPLEMENTACION Y APLICACIÓN DEL SUS)

• V.- Instancias Técnicas del GAM o GAIOC:

- g) Brindar las condiciones materiales necesarias para la adscripción de los sujetos de derecho del SUS en los establecimientos de salud de Primer Nivel.
- h) Remitir al SEDES correspondiente las Carteras de Servicios de sus establecimientos de salud para su aprobación.
- i) Garantizar el cumplimiento de la atención gratuita a los sujetos de derecho de la Ley 1152 así como el buen trato a los pacientes, a sus familiares y allegados en los establecimientos de salud del municipio.
- j) Garantizar el financiamiento de servicios de Promoción de la Salud y prevención de enfermedades no transmisibles priorizando los de mayor incidencia y prevalencia del municipio.

ADSCRIPCION

ARTÍCULO 11.- (PROCESO DE ADSCRIPCIÓN AL SISTEMA ÚNICO DE SALUD)

- I. El proceso de adscripción se constituye en el mecanismo que ordena la puerta de ingreso de la población al Sistema Único de Salud a través del Primer Nivel de Atención.
- II. La Cédula de Identidad será el único documento solicitado para el registro de los beneficiarios en el Sistema de Adscripción al SUS, que asignará un Código Único de la Persona igual al número de su documento de identidad, que permitirá el registro de la Carpeta Familiar y el Expediente Clínico.

ADSCRIPCION

- 
- IV. Los establecimientos de salud del Primer Nivel de atención realizarán la adscripción de la población de su área geográfica de influencia a través de procesos informatizados o manuales.
- V. El proceso informatizado implica el registro en línea de la información de la persona a la base de datos del Sistema de adscripción al SUS cuando el establecimiento tenga acceso a la red internet, permitiendo verificar la posible afiliación de la persona a un Ente Gestor de la Seguridad Social de Corto Plazo.
- 

ADSCRIPCION AL SUS

Nº	MUNICIPIO	POBLACION GESTION 2022	TOTAL GENERAL ADSCRITOS A LA FECHA 04-04-2022	PORCENTAJE DE ADSCRITOS (%)
1	SAN JAVIER	17.600	2.827	16,06%
2	SAN MATIAS	17.929	4.755	26,52%
3	SANTA CRUZ DE LA SIERRA	1.903.398	535.110	28,11%
4	SAN IGNACIO DE VELASCO	68.575	22.953	33,47%
5	CONCEPCION	26.438	9.097	34,41%
6	EL TORNO	71.884	26.765	37,23%
7	PORTACHUELO	37.793	15.416	40,79%
8	CAMIRI	42.613	18.152	42,60%
9	CUEVO	5.022	2.309	45,98%
10	PAILON	44.248	20.727	46,84%
11	SAN JOSE DE CHIQUITOS	32.465	15.471	47,65%
12	SAN CARLOS	24.598	11.880	48,30%
13	POSTRER VALLE	2.071	1.053	50,85%
14	CHARAGUA	36.810	18.874	51,27%
15	URUBICHA	8.122	4.612	56,78%
16	ROBORE	19.224	11.100	57,74%
17	ASCENCION DE GUARAYOS	35.743	21.438	59,98%
18	VALLEGRANDE	18.510	11.315	61,13%
19	CUATRO CAÑADAS	26.256	16.076	61,23%
20	CABEZAS	29.843	18.335	61,44%

ADSCRIPCION AL SUS

Nº	MUNICIPIO	POBLACION GESTION 2022	TOTAL GENERAL ADSCRITOS A LA FECHA 04-04-2022	PORCENTAJE DE ADSCRITOS (%)
21	EL PUENTE	14.196	8.806	62,03%
22	QUIRUSILLAS	2.158	1.345	62,33%
23	PUERTO QUIJARRO	19.328	12.123	62,72%
24	SAN RAFAEL	6.512	4.091	62,82%
25	GENERAL SAAVEDRA	17.556	11.316	64,46%
26	WARNES	144.193	93.127	64,58%
27	MINEROS	28.483	18.518	65,01%
28	OKINAWA	14.001	9.346	66,75%
29	SAN PEDRO	17.441	11.679	66,96%
30	SAN JUAN DE YAPACANI	10.152	6.847	67,44%
31	CARMEN RIVERO TORREZ	7.069	4.814	68,10%
32	SAN JULIAN	55.136	37.612	68,22%
33	GUTIERREZ	15.921	10.919	68,58%
34	PUCARA	1.747	1.218	69,72%
35	MONTERO	147.078	103.222	70,18%
36	PUERTO SUAREZ	23.113	16.280	70,44%
37	PAMPA GRANDE	9.889	7.025	71,04%
38	BOYUIBE	5.324	3.799	71,36%
39	COMARAPA	19.982	14.314	71,63%
40	SAIPINA	7.310	5.262	71,98%

ADSCRIPCION AL SUS

Nº16	MUNICIPIO	POBLACION GESTION 2022	TOTAL GENERAL ADSCRITOS 04-04-2022	PORCENTAJE DE ADSCRITOS (%)
41	SANTA ROSA DEL SARA	19.182	13.838	72,14%
42	COLPA BELGICA	6.947	5.076	73,07%
43	SAN RAMON	9.803	7.219	73,64%
44	LAGUNILLAS	6.563	4.883	74,40%
45	FERNANDEZ ALONSO	14.742	11.055	74,99%
46	SAN MIGUEL DE VELASCO	13.060	9.821	75,20%
47	SAN ANTONIO DE LOMERIO	7.004	5.351	76,40%
48	YAPACANI	60.784	46.525	76,54%
49	BUENA VISTA	14.929	11.445	76,66%
50	MAIRANA	13.006	10.048	77,26%
51	COTOCA	80.023	62.046	77,54%
52	PORONGO	14.496	11.342	78,24%
53	LA GUARDIA	114.318	90.292	78,98%
54	TRIGAL	1.575	1.282	81,40%
55	MORO MORO	2.583	2.130	82,46%
56	SAMAIPATA	10.653	9.514	89,31%
TOTAL GENERAL		3.425.399	1.471.795	43%

FUENTE ADSCRIPCIÓN: <http://reporte-sus.minsalud.gob.bo/>

FUENTE POBLACIÓN: Instituto Nacional de Estadística - INE

SERVICIOS DE SALUD

ARTÍCULO 12.- (SERVICIOS DE SALUD DEL SISTEMA ÚNICO DE SALUD).

- I. Se constituyen en servicios de salud del SUS, todos aquellos que los establecimientos de salud públicos están en capacidad de otorgar a los beneficiarios, de acuerdo a su capacidad resolutive e instalada, mientras no signifiquen exclusiones especificadas en normativa emitida por el Ministerio de Salud y Deportes.
- II. Los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención, sobre la base de la Cartera Mínima de Servicios establecida por el Ministerio de Salud y Deportes, brindarán de manera obligatoria el conjunto de servicios de salud destinados al cuidado integral de las personas, familias y comunidades que están a su cargo, que comprenderá:

CARTERA DE SERVICIOS

PRIMER NIVEL DE ATENCION

ARTÍCULO 10.- (CARTERA MÍNIMA DE SERVICIOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL)

- I. Los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención, obligatoriamente otorgarán a la población bajo su responsabilidad que habita en el área geográfica de su influencia, una Cartera Mínima de Servicios que priorizará la Promoción de la Salud y la prevención de la enfermedad, que garantice el acceso a la atención integral con servicios accesibles, oportunos, equitativos, continuos, longitudinales, interculturales y coordinados entre establecimientos de salud de su propia Red, de otras Redes y con los de mayor complejidad.
- II. El Ministerio de Salud y Deportes, establecerá la Cartera Mínima de Servicios del Primer Nivel de Atención que serán ofertados de manera obligatoria a la población, a partir de la cual, los establecimientos de salud podrán ampliar la oferta de servicios de acuerdo a su perfil epidemiológico, capacidad resolutive y física instalada.
- III. El SEDES, a través de sus instancias competentes, actualizará, validará y aprobará las Carteras de Servicios de los establecimientos de salud de Primer Nivel de su departamento y las registrará en el Sistema de Registro Único de Establecimientos de Salud-RUES.
- IV. Las Coordinaciones de las Redes de Salud, son responsables de su elaboración garantizando la participación de los establecimientos de salud de Primer Nivel de su jurisdicción.

CARTERA DE SERVICIOS

2do y 3er Nivel

SALUD Y DEPORTES

ARTÍCULO 9.- (CARTERA DE SERVICIOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL)

- I. Cada establecimiento de salud de Segundo y Tercer Nivel, elaborará al inicio de cada gestión, la Cartera de Servicios que otorgará a la población de acuerdo a su capacidad resolutive y física instalada y Nivel de Atención asignado por la autoridad competente.
- II. Será actualizada al concluir la gestión o cuando el establecimiento adicione o suprima servicios que modifique su capacidad resolutive y física instalada en el transcurso del año y deberá estar disponible y en un lugar visible para conocimiento de la población beneficiaria y de todo el personal del establecimiento de salud.
- III. El SEDES, a través de sus instancias competentes, actualizará, validará y aprobará las Carteras de Servicios de los establecimientos de salud de su departamento y las registrará en el Sistema de Registro Único de Establecimientos de Salud – RUES.
- IV. Mediante las Coordinaciones de las Redes de Salud, brindará asesoramiento técnico a los establecimientos de salud de Segundo Nivel de su jurisdicción, para la adecuada elaboración y actualización de las Carteras de Servicios.
- V. La Cartera de Servicios se constituye en requisito para definir los servicios de salud habilitados para los cobros interniveles e intermunicipales.

CARTERA MINIMA

13:28 LTE 39%

< CARTERA_MINIMA_RURALES.xlsx

	B	C	D	E	F
2	CENTRO DE SALUD INTEGRAL AMBULATORIO				
3	N°	TIPO DE SERVICIO	N°	SERVICIO DISPONIBLE	
4	1	Promoción de la salud	1	Alianzas estratégicas	
5			2	Movilización social	
6			3	Educación en salud para la vida	
7			4	Reorientación de los servicios de salud	
8	2	Prevención de la enfermedad	1	Prevención del Cáncer de Cuello Uterino (Toma de PAP e IVVA)	
9			2	Prevención del Cáncer de mama	
10			3	Prevención del Cáncer de próstata	
11			4	Prevención de enfermedades	
12			5	Detección temprana de enfermedades	



C.S. INTEGRALES AMBULATORIOS

C.S. DE 24 Hrs. CON INTERNACION

C.S. 12 Hrs. A...

PedidosYa
3.7★ Google Play

Instalar

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL

PUESTO DE SALUD (PS)

Brinda atención básica, cuenta con una enfermera que realiza trabajo de prevención y promoción en salud.

Tiene infraestructura y equipamiento básico.

En el país existen 1.160 puestos de salud, ubicados frecuentemente en área rural y periurbana.



CONSULTORIO MÉDICO VECINAL (CMV)

Generalmente atienden médicos Mi Salud. Están ubicados en el área urbana y rural.

Presta atención médica integral (momentánea y temporal).

Se caracteriza por su interculturalidad con calidad y oportunidad centrada en la persona, familia y comunidad.



CENTRO DE SALUD AMBULATORIO (CSA)

Se realiza atención integral en salud, promoción de la salud, prevención, diagnóstico y tratamiento. Están ubicados en el área urbana.

Es transitorio porque la atención es momentánea y temporal.



CENTRO DE SALUD CON INTERNACIÓN (CSCI)

Se realiza atención integral en salud, promoción de la salud, prevención diagnóstico y tratamiento. Están localizados en el área rural.

Cuenta además con atención odontológica y camas de internación.



CENTRO DE SALUD INTEGRAL (CSI)

Tiene mayor capacidad resolutive

Están en área urbana y rural.

Brindan atención las 24 horas.

Tiene especialidades: Odontología, pediatría y ginecología.

Diagnóstico: Laboratorio básico, radiología e imagenología.



VOLVER

PRECIOS

Gracias

