

Nombre de Programa	Seguro Nacional de Salud	Año de ficha:2014
Organismo Responsable	Ministerio de Salud Pública	Inciso Nº: 12
Unidad Ejecutora	Dirección general SNIS (DIGESNIS)	
Co-Ejecutores	Administración de los Servicios de Salud del Estado Banco de Previsión Social Prestadores de Salud	
Año de Creación	2008	
Breve descripción del programa	El Seguro Nacional de Salud se creó con el objetivo de brindar cobertura integral de Salud a trabajadores formales, jubilados, pensionistas y sus familias. Cada uno de los beneficiarios de este seguro tiene derecho a elegir un prestador de salud, público o privado. Una vez afiliado al prestador de salud, el beneficiario podrá acceder como mínimo a las prestaciones incluidas en el Catálogo de Prestaciones (Plan Integral de Atención a la Salud -PIAS-), en el que se incluyen acciones de promoción, protección, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos.	
Objetivo General	Brindar cobertura integral de salud a trabajadores formales, sus familias, jubilados y pensionistas. El Seguro Nacional de Salud (SNS), como parte integrante del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), colabora en la consecución de los objetivos de dicho sistema, que de acuerdo a la Ley 18.211, art. 4, son: A) Alcanzar el más alto nivel posible de salud de la población mediante el desarrollo integrado de actividades dirigidas a las personas y al medio ambiente que promuevan hábitos saludables de vida, y la participación en todas aquellas que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la población. B) Implementar un modelo de atención integral basado en una estrategia sanitaria común, políticas de salud articuladas, programas integrales y acciones de promoción, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, recuperación y rehabilitación de la salud de sus usuarios, incluyendo los cuidados paliativos. C) Impulsar la descentralización de la ejecución en el marco de la centralización normativa, promoviendo la coordinación entre dependencias nacionales y departamentales. D) Organizar la prestación de los servicios según niveles de complejidad definidos y áreas territoriales. E) Lograr el aprovechamiento racional de los recursos humanos, materiales, financieros y de la capacidad sanitaria instalada y a instalarse. F) Promover el desarrollo profesional continuo de los recursos humanos para la salud, el trabajo en equipos interdisciplinarios y la investigación científica. G) Fomentar la participación activa de trabajadores y usuarios. H) Establecer un financiamiento equitativo para la atención integral de la salud.	
Objetivo Específicos	Brinda un seguro de atención médica, para el usuario, sus hijos menores a cargo y conyuge sin cobertura, a través del pago de cuotas en alguna de las entidades prestadoras de servicios de salud, del sector privado (IAMC y Regímenes de similar cobertura), o del sector público (ASSE). El Banco de Previsión Social realiza la gestión tributaria de los aportes para este seguro (recaudación, fiscalización, determinación tributaria, gestión coactiva, etc.) y efectiviza el pago de la cuota salud a los prestadores de salud.	
Población objetivo	Población 1: Trabajadoras/es formales.	
	Población 2: Familias de trabajadores/as formales.	
	Población 3: Jubilados/as.	
	Población 4:	
	Población 5:	

Servicios/Prestaciones del programa	Brinda atención médica en todos su niveles.
Espacio web	http://www.msp.gub.uy/homejunasa_189_1.html
Departamentos en los que opera el programa	Artigas Canelones Cerro Largo Colonia Durazno Flores Florida Lavalleja Maldonado Montevideo Paysandú Río Negro Rivera Rocha Salto San José Soriano Tacuarembó Treinta y Tres