



ANÁLISIS SECTORIAL PLANES DE GOBIERNO



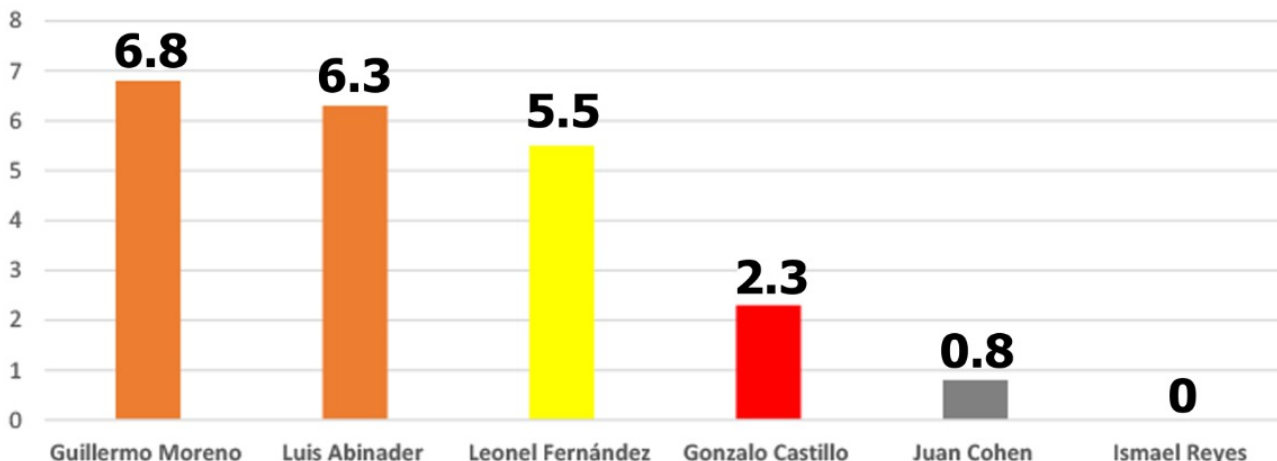
Salud y Seguridad Social →



Reforma estructural del Sistema Nacional de Salud basada en un enfoque de derecho.	<ul style="list-style-type: none"> Acceso de toda la población a servicios de calidad preventivos y de curación de enfermedades.
Mayor inversión estatal y mejor calidad del gasto en salud	<ul style="list-style-type: none"> Dedicar a la salud en los próximos 4 años al menos el 5% del Producto Interno Bruto y dedicar un 33% del presupuesto al Primer Nivel de Atención en Salud.
Cobertura universal, oportuna y de calidad de los seguros familiares de salud	<ul style="list-style-type: none"> Revisión y cambio del sistema de seguridad social que garantice un acceso real a los servicios de toda la población, sin condicionamiento de un carnet de seguro
Saneamiento gerencial y administrativo de los hospitales y del sistema público de salud	<ul style="list-style-type: none"> Escogencia de los-as directores-as y todo el personal para puesto de gerencia, por concurso de oposición realizado con transparencia y eficiencia
Participación social y comunitaria en la gestión estatal de salud	<ul style="list-style-type: none"> Garantizar la participación de la ciudadanía en consejos de dirección de los centros y los organismos estatales de salud. Elaborar, implementar y financiar planes de educación y promoción de los mecanismos de participación ciudadana para garantizar la salud de toda la población.
Gobernanza y rectoría estatales con transparencia y eficiencia	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la función de rectoría del Ministerio de Salud Pública y reducir la dispersión y duplicidad de funciones de las dependencias correspondientes.



Análisis Sectorial Planes de Gobierno Salud y Seguridad Social





- **Luis Abinader, Partido Revolucionario Moderno (PRM).** En el componente de Salud y Seguridad Social, el plan de gobierno 2020-2024 del PRM, establece con claridad y acorde con los criterios establecidos desde esta sectorial las medidas para garantizar salud de calidad a la población. En el criterio 1, sobre acceso universal a servicios de calidad, el programa reconoce y analiza la inequidad del sistema actual de salud en términos de cobertura, destacando como uno de los problemas la concentración de los servicios en zonas urbanas y el condicionamiento al acceso de los mismo, a la posibilidad de pagar que tenga el usuario-a. Plantean como vía para garantizar acceso universal el establecimiento de una red público-privada de atención primaria, y el remozamiento de los hospitales de segundo y tercer nivel. En el criterio 2, la propuesta de aumento en la inversión del PIB para el sector solo alcanza el 3%, esta distante de la meta del 5%, y en el caso de la atención primaria habla de aumentar el presupuesto en este nivel pero no establece porcentaje del PIB. En el criterio 3, habla de asegurar la inclusión del 100% de la ciudadanía al sistema de seguridad social, no establece con claridad como hará esto, especialmente a los que no tienen carnet de seguro, pues en otra parte del texto habla de garantizar el SFS, específicamente a las personas que están inscritas en algunos de los regímenes de la seguridad social, no se percibe con claridad que pasará con los que no están en ninguno de los dos regímenes. En el criterio 4, establece de manera explícita la escogencia del personal por concurso, lo que esta 100% alineada a la propuesta nuestra. Mientras en el criterio 5, en términos de participación comunitaria, solo habla de formación de promotoras de salud, no refiere ningún tipo de participación de OBC u otros mecanismos de participación, de ahí que no hace referencia en ninguna parte de texto a planes o acciones de educación a mecanismos de participación. En el criterio 6, el plan hace una crítica a la manera en que funciona el MSP, estableciendo que "El Ministerio de Salud Pública aún no ha asumido la rectoría del Sistema Nacional de Salud" y se compromete a cumplir con lo establecido en la ley 42-01 en materia de rol de rectoría y gestión administrativa, lo que se acerca totalmente a nuestra propuesta de recuperar el rol rector del MSP.
- **Gonzalo Castillo, Partido de la Liberación Dominicana (PLD).** En el componente de salud y seguridad social, el programa de gobierno del PLD 2020-2024, es muy general, tiene 38 puntos que integran la propuesta de plan, mas que acciones concretas, las intervenciones están definidas como objetivos, enunciados, obviamente tocan algunos de los criterios propuestos en esta sectorial. En el criterio 1, el programa habla de cobertura universal en varios lugares tanto a nivel de prevención como de atención en salud, en el punto 2.2.1, enfatiza que habrá cobertura universal con atención especial a mujeres, niños, pacientes crónicos y adultos mayores. En el criterio 2, el programa no contempla propuesta de aumento del presupuesto en función del PIB, solo hace el enunciado en el punto 2.2.33 de que trabajara para "Transformar el financiamiento de los servicios de salud desde el presupuesto histórico al aseguramiento en salud". En el criterio 3, proponen fortalecer el Seguro Familiar de Salud, incrementando el monto del régimen subsidiado, sin embargo no hacen referencia al 20% de la población que no tienen carnet de seguros subsidiado ni contributivo, por lo que no se vislumbra claridad en que pasará con esta población.



Continuación Gonzalo Castillo, Partido de la Liberación Dominicana (PLD).

- El programa tampoco habla de modificación de la Ley General De Seguridad Social, por lo que esta lejos de nuestra propuesta. Criterio 4, no se contempla nada en relación a la contratación del personal. Criterio 5, no se establece la puesta en marcha de ningún mecanismo de participación ciudadana en la estructura del sistema, solo refiere la participación ciudadana al hablar de la revisión y modernización de las leyes de salud y seguridad social. Criterio 6, no se habla con claridad de la función de rectoría del MSP, sin embargo, el punto 2.2.23 del programa habla de la modernización de las leyes de salud y seguridad social a los fines de lograr, entre otras cosas, una mayor capacidad regulatoria del Estado que le permita una supervisión basada en riesgos de todas las entidades que participan en el Sistema Nacional de Salud.
- **Leonel Fernández, Partido Fuerza del Pueblo (FP).** En el programa de gobierno de la FP, hace referencia en varios de sus aspectos a los criterios demandados por esta sectorial. En relación al criterio 1, en su objetivo general establece: Se garantizará el acceso a servicios de salud oportunos y con la calidad requerida, a la totalidad de la población dominicana, mientras que en el punto 15 de las acciones a desarrollar reitera: Promoveremos acciones en acceso y cobertura hasta alcanzar la salud integral y universal, lo cual se corresponde con el criterio. En el criterio 2, establece en su objetivo 3: mejorar la inversión del Estado destinada al sector salud y asegurar que la gestión administrativa y financiera se haga de forma eficaz, eficiente y transparente, sin embargo, la propuesta no establece proporción de la inversión en relación al PIB ni para el gasto total en salud, ni para la atención primaria, por lo que no hay parámetros para medir el compromiso de su propuesta. Criterio 3, la propuesta de la FP propone la revisión y modificación de la ley 87-01 adecuándola a las necesidades de la población, igualmente proponen incorporar 3 millones de personas a la Seguridad Social para una cobertura del 100%, considera además, eliminar de la Ley el régimen subsidiado contributivo, acercándose a nuestra propuesta. Los aspectos incluido en el criterios 4 relativo a la forma de selección del personal medico por concursos no es considerado en la propuesta de gobierno. Criterio 5, relativo a la participación de la ciudadanía en los comité de dirección de los centros y los organismos estatales y al desarrollo de planes de capacitación sobre los mecanismos de participación, no son abordados en el plan de gobierno de la FP, mientras que el criterio 6 sobre la rectoría del sector salud, es abordado con claridad en dos términos, el del fortalecimiento de sus estructuras y recursos humanos y por otro en la mejora de su capacidad de gestión, conducción y regulador como ente rector de todo el sistema. No queda claro como se superara el tema de la dispersión y fragmentación del sistema.
- **Ismael Reyes, Partido Demócrata Institucional (PDI).** El programa de gobierno de PDI 2020-2024, no aborda ningunos de los aspectos concretos que se plantean en los seis criterios en el ámbito de la salud. Incluso integra el tema de salud como parte de la seguridad social, integrando un sistema de protección social que incluye además, la educación, la alimentación y la vivienda. No refiere inversión en el sector salud según proponemos en el criterio 2, mas bien habla de políticas publicas de redistribución del ingreso y de responsabilidad social. Respeto a los criterios 3, 4, 5 y 6 no se alude absolutamente nada en el programa de gobierno.



- **Juan Cohen, Partido Nacional Voluntad Ciudadana (PNVC).** En el programa de gobierno del PNVC no logramos identificar propuestas concretas relacionadas con los criterios propuesto en la matriz. Hace reverencia a algunos de los problemas que tienen el sector salud en materia de asistencia, ausencia de políticas de prevención, en la permanencia de indicadores de salud como la mortalidad materno-infantil, tuberculosis, dengues y otras enfermedades prevenibles adjudicando estos problemas con que opera el sistema a la permanencia de un esquema de improvisación. Al referirse al que hacer para superar esta realidad, refiere la necesidad de desarrollar políticas sanitarias reales, sin hacer mención de ellas. Igualmente habla como respuesta a los problemas del sistema, reenfocar los recursos hacia fines establecidos, pero tampoco establece hacia cuales fines, hacia donde enfocar los recursos. No aborda propuestas en términos de inversión presupuestaria, ni de la seguridad social, no habla de la gestión administrativa y gerencial de su gobierno, tampoco habla de la participación comunitaria. Refiere el rol del ministerio al mencionar la necesidad de realizar una labor coordinadas con otras instancias del sector privado e instituciones vinculada al sector salud, en donde el ministerio tendrá un rol de asesoría para garantizar mejores servicios de salud a la ciudadanía, no indica el rol de rectoría.
- **Guillermo Moreno, Alianza País (AlPaís).** El plan de gobierno de AlPaís recoge con bastante claridad propuestas de cambio del modelo de salud en el país. En relación al criterio 1, el programa parte del reconocimiento de que el derecho de la ciudadanía a un sistema de salud pública, es un derecho denegado, planteando la existencia de una tendencia a la privatización, que ha convertido la salud en mercancía y que el acceso se restringe al que pueda pagar por el servicio. Esta propuesta coincide con el criterio planteado. En el criterio 2, el programa se compromete a invertir el 5% del PIB en salud, aunque no establece el nivel de inversión en la atención primaria, aunque se reconoce la importancia de este nivel como puerta de entrada y como vía para la prevención y promoción de la salud. En el criterio 3, el programa propone la realización de una modificación integral de la Ley de Seguridad Social, para establecer un sistema solidario y eficiente que garantice cobertura universal en un sistema de salud de calidad, incluyendo el SFS para toda la ciudadanía. En relación al criterio 4, el programa de gobierno no hace referencia al tema de saneamiento gerencial y administrativo, ni menciona su postura en relación a la contratación de personal de salud por concurso. En el criterio 5, no se habla de participación ciudadana en los consejos de dirección de centros hospitalarios, solo refiere participación comunitaria y de las familias en la implementación de transformaciones de cara a la estrategia de atención primaria, que se concibe con amplia participación comunitaria, de familias, centros educativos, etc. En ese mismo criterio, refiere la elaboración e implementación de planes educativos hacia los mecanismos de participación comunitaria en el sistema. Finalmente en el criterio 6, el punto 2 del programa establece la obligatoriedad de la rectoría del estado en el sistema y que la alianza con el sector privado debe ser sobre bases claras y con reales herramientas de fiscalización. Sin embargo, no establece que hará para resolver el problema de dispersión y fragmentación del sistema uno de los puntos que imposibilita una rectoría interna en el sistema.



Análisis Sectorial Planes de Gobierno Salud y Seguridad Social

www.poletikard.com



EJES

Puntuación de referencia



PRM

PLD

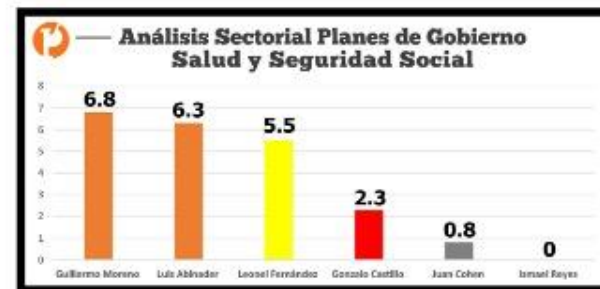
PRSC

ALPAÍS

PNVC

PDI

			PRM	PLD	PRSC	ALPAÍS	PNVC	PDI
Criterio 1	Reforma estructural del Sistema Nacional de Salud basada en un enfoque de derecho.	1	1	0.9	1	0.9	0	0
Criterio 2	Mayor inversión estatal y mejor calidad del gasto en salud.	2	1.5	0.5	1	1.8	0	0
Criterio 3	Cobertura universal, oportuna y de calidad de los seguros familiares de salud.	1.5	1.2	1.3	1.5	1.5	0	0
Criterio 4	Saneamiento gerencial y administrativo de los hospitales y del sistema público de salud.	1	1	0	0	0	0	0
Criterio 5	Participación social y comunitaria en la gestión estatal de salud.	1	0.1	0.1	0	0.8	0	0
		1.5	0	0	0	0	0	0
Criterio 6	Gobernanza y rectoría estatales con transparencia y eficiencia.	2	1.5	0.8	2	1.8	0.8	0
		10	6.3	2.3	5.5	6.8	0.8	0



Salud y Seguridad Social	Partido	Puntuación
	Guillermo Moreno	6.8
	Luis Abinader	6.3
	Leonel Fernández	5.5
	Gonzalo Castillo	2.3
	Juan Cohen	0.8
	Ismael Reyes	0