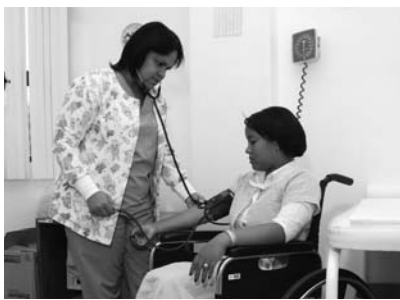
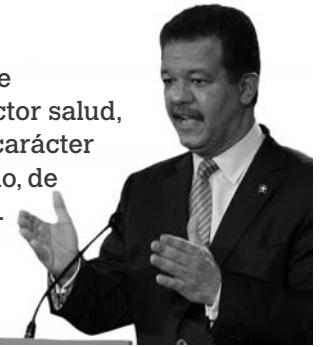


Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud

Av. Gustavo Mejía Ricart No. 141, Edif. Montalvo, Ens. Julieta, Santo Domingo, R.D.

“Estamos cambiando el paradigma o modelo de funcionamiento del sector salud, de uno tradicional de carácter curativo, a uno moderno, de naturaleza preventiva”.

Dr. Leonel Fernández,
discurso toma de posesión
16 de agosto del 2008



El gerente técnico del PARSS, ingeniero Nasim Díaz; el líder del Proyecto Banco Mundial, Fernando Montenegro y el asesor y secretario de Economía y Planificación y Desarrollo (Seepyd), Jeffrey Lizardo trabajaron en la segunda fase del Proyecto de Apoyo a la Reforma del Sector Salud, el cual está dirigido a romper la exclusión social en salud de los pobres.

Gobierno Dominicano y Banco Mundial desarrollarán en 2010 Proyecto Apoyo a la Reforma del Sector Salud (PARSS 2)

“El programa busca romper la exclusión social en salud de los pobres”.

Dado los efectos negativos de la crisis económica mundial sobre la economía dominicana y su repercusión en la sociedad, así como la urgente necesidad de avanzar en los procesos claves de la reforma del sector salud que, además, presentan sinergias con el nuevo marco de planificación y gestión del presupuesto nacional por resultados, y con otros programas de protección social del país, el Gobierno de República Dominicana inició la rápida preparación la segunda fase de la serie de préstamos del Proyecto de Apoyo a la Reforma del Sector Salud (PARSS2).

La finalidad es contar con recursos para fortalecer el primer nivel de atención y mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud de la ciudadanía, y de esa manera resolver una parte importante de los gastos por enfermedad de los hogares más pobres de la población.

El PARSS2 tiene previsto iniciar su implementación en enero de 2010 y su espectro de actividades estará focalizado en mejorar la gestión descentralizada de los



Doctor Humberto Salazar, coordinador ejecutivo de la CERSS

servicios públicos de salud, fomentar la prestación de servicios en el primer nivel de atención en las regiones VI y VIII, y maximizar el uso de las estructuras recientemente establecidas para la separación de funciones en el sector salud, fortaleciendo el proceso de descentralización, la gestión por resultados y la rendición de cuentas.

Lo novedoso de este proyecto es que, básicamente, va a introducir un mecanismo de capitación en las regiones VI y VIII (especie de financiamiento de la oferta de servicios para la población pobre no afiliada al Régimen Subsidiado de la Seguridad Social).

En esas regiones se identificó la población pobre total y se dedujo la población que está afiliada al Régimen Subsidiado, en SENASA, esa brecha de pobres es la que va a financiar el proyecto para la oferta de servicios en el primer nivel de atención, o sea, aquellas personas que no tienen afiliación o cobertura de salud pública.

La idea es que en el primer nivel de atención, las personas de estas regiones que por su condición de pobreza son elegibles para el Régimen Subsidiado de la Seguridad Social, pero no están afiliadas a SENASA, tengan cobertura de salud con los recursos de este proyecto.

El impacto del PARSS2 consistirá, especialmente, en la mejora de la calidad de vida de la población materno infantil y de los pacientes con enfermedades crónicas de las regiones VI y VIII.

Otro aspecto novedoso del proyecto en estas regiones de salud, es que la población cubierta por el Régimen Subsidiado recibirá servicios de salud en el primer nivel de atención, a través de un mecanismo similar de financiamiento basado en resultados, al utilizado por el proyecto. De manera que en estas regiones el SENASA adoptará el mismo mecanismo de

contratación de servicios de salud para el primer nivel de atención.

En su implementación el proyecto va a requerir que las regiones VI y VIII cumplan con indicadores sanitarios y metas, cuyos cumplimientos estará atado al financiamiento de la población adscrita. Estas metas serán evaluadas trimestralmente y contarán con las evaluaciones de lugar.

Para que fluya el financiamiento. Será necesario que las regiones cumplan con unos indicadores establecidos previamente para que, trimestralmente, en función del desempeño de los mismos, se le hagan desembolsos de recursos financieros.

Objetivos y componentes

En específico, los objetivos del PARSS2 son: (1) Fortalecer la capacidad de las Redes Regionales de Salud (SRS) para entregar, en forma oportuna, servicios de calidad por los proveedores públicos del primer nivel de atención, con la finalidad de mejorar la salud de madres, niños y niñas y personas en condiciones crónicas de salud.

(2) Fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud en general, definido como la capacidad institucional de las organizaciones del sector público de salud para conducir compras estratégicas de servicios de atención de salud y bienes, y para responder a las emergencias de salud pública.

El proyecto cuenta con cuatro componentes, que son: 1) Establecimiento de mecanismos basados en resultados, para los centros de atención primaria, en las redes regionales de salud pública; 2) Fortalecimiento de la capacidad de la Secretaría de Salud Pública para mejorar la respuesta del sistema de salud, fomentando la transparencia y la rendición de cuentas; 3) Mejorar la calidad del gasto público sobre los bienes de salud y servicios; 4) Apoyo para responder a las emergencias de salud pública.

Proyecto de Apoyo a la Reforma del Sector Salud (PARSS2)

COMPONENTES	FINANCIAMIENTO TOTAL		
	Banco Mundial	GODR	Total
Componente 1: Establecimiento del mecanismo basado en resultados para los centros de atención primaria en las redes regionales de salud pública	14,523,750	6,970,000	21,493,750
Componente 2: Fortalecimiento de la capacidad de la Secretaría de Salud Pública para mejorar la respuesta del sistema de salud, fomentando la transparencia y la rendición de cuentas.	7,000,000	3,000,000	10,000,000
Componente 3: Mejorar la calidad del gasto público sobre los bienes de salud y servicios.	8,800,000	3,770,000	12,570,000
Componente 4: Apoyo para responder a las emergencias de salud pública	100,000	0	100,000
TOTALES	30,423,750	13,740,000	44,163,750

Antecedentes

En el 2001, luego de un intenso y extenso proceso de análisis, diálogo y negociación de los actores involucrados, se aprobaron la Ley General de Salud (42-01) y la Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (87-01). Con estas leyes se hizo oficial la reforma del sector salud, la cual había sido ampliamente demandada por la ciudadanía.

En junio de 2003, el Gobierno de la República Dominicana (GoDR) y el Banco Mundial (BM) firmaron un acuerdo para contribuir a la implementación de la reforma del sector salud, a través del apoyo financiero y la asistencia técnica. Este apoyo financiero se diseñó como una serie de préstamos programáticos adaptables (Adaptable Programmatic Lending -APL-) por un monto estimado total de US\$126.71 millones (US\$90 millones correspondiente a recursos de préstamo del BM y US\$36.71 millones de recursos de contrapartida del GoDR).

El proceso inició con el Proyecto de Apoyo a la Reforma del Sector Salud (PARSS1), cuya ejecución empezó de manera efectiva en el 2005 y finalizará el 31 de diciembre de 2009.

Servicios de Información y Educación de la CERSS

- * Centro de Contacto Gubernamental *GOB (*462)
- * <http://www.cerss.gov.do>
- * <http://bibliotecavirtual.cerss.gov.do>
- * <http://reformaonline.cerss.gov.do>
- * Tel.: 809-547-2509
- * Centro de Documentación de la CERSS ubicado en la Ave. Gustavo Mejía Ricart No.141, Edif. Montalvo, Ensanche Julieta

