**ENLACE OPCIONAL 11**

**INFORMACION SOBRE ACCIONES DE POLITICA PARA MEJORAR LA**

**EFICIENCIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

**El modelo de atención.** La oficialización e implementación del modelo de atención es una de las principales prioridades de la actual administración y se expresa como un objetivo clave a alcanzar dentro de la Estrategia Nacional de Desarrollo del país, recientemente aprobada por ley en el Congreso de la República. El Ministerio de Salud Pública (MSP) tiene finalizada la definición de este modelo, pero es necesario socializarlo y operativizarlo para llevar a cabo su implementación. El modelo de atención define la nueva estructura organizacional de los prestadores públicos, con la atención primaria como puerta de entrada. El modelo de atención establece los principios, directrices y parámetros que deben ser utilizados en cada regional para la organización de los servicios de salud. Sitúa la atención primaria como puerta de entrada al sistema, y organiza los niveles de atención como una red, para dar atención articulada, integral y continua. El modelo es un instrumento clave para planificar y presupuestar, pues incluye la definición de los principios, directrices y parámetros a ser utilizados por todos los servicios regionales para brindar los servicios de salud, así como las responsabilidades y funciones de los actores del sector.

**La separación de funciones.** El decreto de separación de funciones ordenará la desconcentración administrativa, funcional y territorial del Vice-Ministerio de Atención a las Personas y de los Servicios Regionales de Salud (SRS), con el objetivo de separar las funciones de provisión de servicios de salud, de las de rectoría y salud colectiva del MSP. El Viceministerio de Atención a las personas, que pasará a llamarse Dirección General de Coordinación de los Servicios Públicos de Atención a la Salud (DGCSS), será el encargado de coordinar los SRS, con sus establecimientos de salud; así como, los centros autogestionados de servicios de salud. De esta forma, el MSP se concentrará exclusivamente en la función de rectoría del Sistema Nacional de Salud.

**El Plan Estratégico del MSP.** Para hacer operativas las funciones de rectoría, el plan orientará las líneas de acción del MSP dentro de las principales dimensiones de la función rectora: la conducción sectorial, la inteligencia sanitaria, y la regulación y supervisión del SNS. Las acciones del plan están alineadas para llevar a cabo los objetivos estratégicos planteados en la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030.

**Política de calidad.** La Política Nacional de Calidad establece las directrices que debe seguir el SNS, a saber: (i) la calidad de la atención brindada en las entidades proveedoras públicas, privadas y mixtas; y (ii) la seguridad, inocuidad y eficiencia de los medicamentos y de las tecnologías sanitarias. En ese sentido, define requisitos mínimos para la habilitación de los establecimientos de salud en todos los niveles, las guías y protocolos de atención que deben seguir el personal de salud y los estándares de calidad para los medicamentos y tecnologías sanitarias. Contar con estas normativas facilitará llevar a cabo las acciones para impulsar, vigilar y monitorear la calidad de la prestación.

**Carrera sanitaria.** La Ley de Carrera Sanitaria contiene la definición de la carrera para los profesionales de salud del sector público de RD. En particular, la Ley: i) designa al MSP y al MAP como responsables de la gestión de la carrera sanitaria; ii) establece las relaciones laborales entre los servidores públicos y el estado, bajo principios de eficiencia y eficacia, integralidad, y selección y promoción basada en el mérito; iii) clasifica y define los cargos contemplados en la carrera sanitaria; iv) especifica los contenidos de los planes de desarrollo de los RH; y v) define el proceso de selección y reclutamiento del personal.

**Unidad actuarial.** La unidad de análisis actuarial del SENASA tendrá como objetivo el monitoreo permanente de la sostenibilidad financiera del portafolio de la institución. Entre sus principales funciones se destaca: (i) elaboración de los estudios actuariales necesarios para brindar información para la toma de decisiones, incluyendo el perfil de morbilidad de la población por región y régimen de afiliación; (ii) estimación de las primas de los asegurados, por régimen de filiación; (iii) definición de nuevos productos para los afiliados; (iv) análisis de la siniestralidad de SENASA para detectar comportamientos atípicos en la prestación de servicios; y (v) elaboración de la Reserva de Prima No Devengada, la Reserva de Siniestros Avisados, la Reserva de Siniestros NO Avisados (IBNR) y la Reserva de Desviación Catastrófica. Esta información es un insumo fundamental para las decisiones de planificación y administración de los recursos para el aseguramiento.