

2010

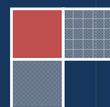
# Observatorio de la Salud de la República Dominicana (OSRD)

## Informe de actividades año 2010

Este informe resume las actividades que Fundación Plenitud realizó o inició durante el año 2010, en el marco del Observatorio de la Salud de la República Dominicana.



Magdalena Rathe  
Fundación Plenitud





## PLENITUD

Es un centro de reflexión privado, independiente y sin fines de lucro, con sede en la República Dominicana.

## VISIÓN

Contribuir a crear un mundo equitativo y sostenible.

## MISIÓN

Producir y difundir conocimientos y generar evidencias que sustenten las políticas destinadas a promover el desarrollo humano sostenible.

C/Arabia No. 1, Arroyo Hondo  
Santo Domingo, República Dominicana  
Tel. (809)563-1805  
E-mail: [info@fundacionplenitud.org](mailto:info@fundacionplenitud.org)  
Web page: [www.fundacionplenitud.org](http://www.fundacionplenitud.org)

## **INDICE DE CONTENIDO**

- 1.- Cooperación Técnica con el BID para la implementación del Observatorio de la Salud de la República Dominicana (OSRD).
- 2.- Lanzamiento del OSRD
- 3.- Investigaciones
  - 3.1 Investigaciones en proceso
  - 3.2 Investigaciones concluidas
  - 3.3 Investigaciones revisadas
- 4.- Fomento de redes temáticas
  - 4.1 Red de las Américas de Cuentas de Salud (REDACS)
  - 4.2 Otras redes internacionales
  - 4.3 Fomento de redes nacionales y acuerdos interinstitucionales
- 5.- Centro Virtual de Inteligencia (CVI)

## **ANEXO I**

- 1<sup>a</sup>. Lista de participantes tercera reunión de consulta SHA y reunión anual REDACS.
- 1<sup>b</sup>. Agenda de trabajo tercera reunión de consulta SHA
- 1<sup>c</sup>. Agenda de trabajo reunión anual REDACS
- 1<sup>d</sup>. Posters sobre CNS y Protección Financiera
- 1<sup>e</sup>. Esquema propuesto para libro REDACS e
- 1<sup>f</sup>. Informe Planificación Estratégica REDACS
- 1<sup>g</sup>. Portadas boletines electrónicos
- 1<sup>h</sup>. Índice de contenido la sección de salud del CVI
- 1<sup>i</sup>. Esquema sesión organizada REDACS

## **ANEXO II (Volumen separado)**

- 2<sup>a</sup>. El sistema de salud de la RD: ¿es posible alcanzar la cobertura universal?
- 2<sup>b</sup>. Protección financiera en salud
- 2<sup>c</sup>. Estimación del gasto catastrófico y empobrecedor
- 2<sup>d</sup>. Cuentas Nacionales de Salud
- 2<sup>e</sup>. Cuentas de Salud en ALC
- 2<sup>f</sup>. Hacia un estándar metodológico mundial en cuentas de salud
- 2<sup>g</sup>. Cobertura efectiva de intervenciones seleccionadas
- 2<sup>h</sup>. Mapa del sistema de salud
- 2<sup>i</sup>. Recursos humanos en el sistema de salud
- 2<sup>j</sup>. Financiamiento del Enfermedades Catastróficas
- 2<sup>k</sup>. Medición del Gasto en SIDA

## **OBSERVATORIO DE LA SALUD DE LA REPÚBLICA DOMINICANA**

### **PRINCIPALES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE 2010**

El año 2010 constituyó un hito importante en la consolidación del Observatorio de la Salud de la República Dominicana (OSRD), pues se inició la implementación de un acuerdo firmado con el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para esos fines. Asimismo, la reunión de la Red de las Américas de Cuentas de Salud (REDACS) – dentro del marco de la revisión metodológica mundial que auspician la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Oficina Europea de Estadísticas (EUROSTAT) y la Organización para la Cooperación Económica y el Desarrollo (OECD) – se llevó a cabo en Punta Cana, Rep. Dominicana, donde se inició la elaboración del Plan Estratégico de la red. La REDACS estuvo presente en el lanzamiento del Plan Estratégico de Acción Global, auspiciado por el Banco Mundial y otros organismos internacionales, llevado a cabo en Washington, DC.

Varios trabajos de investigación fueron terminados e iniciados durante el año, principalmente vinculados al desempeño del sistema de salud. Uno de ellos sirvió de base a la preparación del Informe sobre la *Salud Mundial 2010: El camino hacia la cobertura universal*, presentado por la OMS en noviembre del pasado año. Los resultados de este trabajo fueron presentados en la conferencia mundial sobre sistemas de salud, organizada por la Alianza para la Investigación sobre Políticas y Sistemas de Salud, de la OMS, en Montreaux, Suiza. Continuamos colaborando con las diferentes redes de investigadores del OS-ALC, particularmente la de protección financiera, cobertura efectiva y recursos humanos.

El OSRD fue dado a conocer públicamente con dos seminarios con participación internacional y se firmaron varios convenios de cooperación con instituciones de la República Dominicana. Asimismo, se fortalecieron las labores de gestión del conocimiento a través del Centro Virtual de Inteligencia, así como las de divulgación vía boletines electrónicos. También se comenzó a trabajar en una página especializada de la REDACS. A continuación se describen estas actividades en mayor detalle.

#### **1 Cooperación Técnica con el BID para la implementación del Observatorio de la Salud de la República Dominicana**

El 13 de abril del 2010 se firmó el Convenio de Cooperación Técnica entre el Banco Interamericano de Desarrollo –BID- y la Fundación Plenitud, designado también como organismo ejecutor del proyecto, para apoyar la ejecución del Observatorio de la Salud en República Dominicana – OSRD -. El apoyo del BID para el primer año de implementación se estipuló en US\$150,000.00, con el objetivo principal de aportar evidencias para mejorar el desempeño del sistema de salud y dar seguimiento a las políticas públicas desde la sociedad civil, a través de la creación y el fortalecimiento de redes de investigación en métricas de salud. El OSRD es parte de una iniciativa conjunta de la Fundación Plenitud, la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD) y el Instituto Carlos Slim para la Salud (ICSS).

La forma de trabajo del OSRD es la promoción de redes de investigadores en métricas de salud y las alianzas estratégicas con instituciones públicas y privadas, especializadas en diversos campos de producción del conocimiento así como de la formación de recursos humanos. El acuerdo firmado con el BID posee los siguientes componentes:

- **Componente 1: Centro Virtual de Inteligencia.** Consiste en establecer un banco de datos sobre el sistema de salud (resultados de las investigaciones del Componente 3, los indicadores de seguimiento, así como la recopilación de documentos, estadísticas, enlaces virtuales y otras herramientas). Se creará, mantendrá y utilizará un espacio virtual interactivo que promueva el uso libre de la información por parte de los investigadores, formuladores de políticas y de la población en general, fomentando el rol de veeduría de la sociedad civil en el seguimiento de las políticas públicas.
- **Componente 2: Fomento de redes temáticas.** A través de éste se propone impulsar la integración, participación y creación de conocimiento de los actores relevantes del sector salud, a los espacios de coordinación y reflexión del Observatorio, organizados alrededor de redes de investigadores que trabajen en colaboración, procurando no competir ni duplicar, sino lograr sinergias entre los esfuerzos que se realizan en diferentes ámbitos del quehacer científico.
- **Componente 3: Investigación.** Persigue generar y recopilar información básica cuantificable (métricas de salud) a través de la realización de estudios específicos y de la revisión y almacenamiento de documentos, registros y publicaciones del sector, así como la construcción de series estadísticas que constituyan evidencia empírica para el monitoreo y la toma de decisiones en el sistema de salud. Las métricas de salud que corresponden al programa de trabajo del Observatorio regional son: carga de enfermedad, evaluación comparativa de riesgos, cobertura efectiva, calidad, recursos humanos, cuentas de salud y protección financiera.
- **Componente 4: Difusión de evidencias.** Los resultados de las investigaciones, tanto a nivel nacional como de otras realizadas en el exterior y que sean relevantes para el caso dominicano, serán divulgados mediante boletines de fácil lectura y comprensión, a fin de que constituyan evidencias que sirvan para sustentar recomendaciones de política para mejorar el desempeño del sistema de salud en la República Dominicana, los cuales se distribuirán de manera física y electrónica. Asimismo, se realizarán otras actividades de difusión, como reuniones de reflexión, talleres y seminarios.
- **Componente 5: Formación de recursos humanos.** La formación de recursos humanos, y en especial del personal del Ministerio de Salud, contribuirá al fortalecimiento institucional de ese organismo rector. Para determinar el tipo de entrenamiento necesario se evaluará primero, a través de encuestas especializadas y grupos de enfoque, cuáles son las carencias y necesidades en términos de conocimientos del personal de salud. Una vez se tengan los resultados de esta evaluación, se identificará y/u ofrecerá oportunidades para entrenamiento más adecuado para fortalecer o desarrollar las capacidades técnicas individuales y colectivas que mejor respondan a esas necesidades.

## 2 Lanzamiento del OSRD

El Observatorio de la Salud de la República Dominicana (OSRD) tuvo su lanzamiento los días 20 y 21 de mayo del 2010 con dos seminarios internacionales de alto nivel sobre:

1. Desempeño de los Sistemas de Salud en América Latina y el Caribe (ALC)
2. La Salud de la Mujer y el Cáncer de Mama.

Ambos eventos se realizaron en el Auditorio Julio Ravelo de la Fuente de la Universidad INTEC y contó con la participación de expertos internacionales, entre ellos: la Dra. Felicia Knaul, Coordinadora del Observatorio Regional de la Salud para América Latina y el Caribe (OS-ALC) y de la Iniciativa Harvard por la Equidad Global; la Dra. Julie Gralow, Directora de Oncología Médica de la Universidad de Washington, del Fred Hutchinson Cancer Research Center y de la Seattle Cáncer Care Alliance; el Dr. Gustavo Nigenda, del Instituto de Salud Pública de México; la Dra. Rocío Sáenz, de la Universidad Nacional de Costa Rica, ex ministra de salud de su país y el Dr. Ramiro Guerrero, de la Iniciativa Harvard por la Equidad Global, ex viceministro de salud de su país, quien coordina también el Observatorio de Colombia, conjuntamente con la Fundación Santa Fe.



La lista de participantes a ambos eventos y las agendas se incluyen en el Anexo I. Las presentaciones pueden encontrarse en [www.fundacionplenitud.org](http://www.fundacionplenitud.org) sección **Eventos**.

## 3 Investigaciones

### 3.1 Investigaciones en proceso

Las investigaciones que se contrataron durante el 2010 con recursos de la cooperación técnica del BID y que actualmente están se encuentran en proceso de realización, son las siguientes:

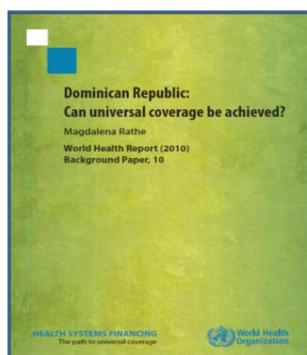
- I. **Métricas de salud de la mujer:** que consiste en la elaboración de un diagnóstico sobre la salud de la mujer dominicana a través de su ciclo vital, así como de la respuesta del sistema de salud para hacerle frente, utilizando métricas de salud seleccionadas. Con este estudio se intenta identificar la información existente en el país para construir las métricas de salud consignadas en el OS-ALC (carga de enfermedad, cobertura efectiva, evaluación de riesgos, cuentas de salud, protección financiera y recursos humanos), así como los vacíos de información.
- II. **Diagnóstico institucional del cáncer:** Elaboración de un diagnóstico sobre la situación del cáncer en la República Dominicana y la respuesta para enfrentarlo, con énfasis en el cáncer reproductivo de la mujer. Dado que no existe un registro nacional del cáncer en el país, a través de este estudio se intentará una primera aproximación para construirlo. Al mismo tiempo, se identificarán los recursos tecnológicos, de infraestructura y recursos humanos existentes en el país para hacerle frente. La investigación se realizará en base a una alianza institucional con el Instituto de Oncología Dr. Heriberto Pieter, que es la principal entidad proveedora de servicios relacionados con el cáncer en el país. En una primera etapa el estudio

se centrará en las regiones O y II de salud, básicamente, en las ciudades de Santo Domingo y Santiago.

- III. **Calidad de los servicios de salud materno-infantil:** La investigación se propone determinar la calidad en el proceso de atención obstétrica (incluye puerperio), prenatal, de emergencia y del niño menor de un año (especialmente del recién nacido), en centros de salud de segundo y tercer nivel seleccionados. Para ello, se procurará identificar el conocimiento del personal de salud (médicos) que laboran en centros de salud de segundo y tercer nivel de atención de los contenidos de las normas y guías de atención materna (pre-natal, obstétrica, puerperio, emergencia) y del niño menor de un año, especialmente recién nacido. Se aplicarán instrumentos de recolección primaria de datos para médicos y pacientes de los hospitales seleccionados. Este estudio se realizará en base a una alianza institucional con el Centro de Investigación Materno-Infantil Dr. Hugo Mendoza (CENISMI) y está siendo coordinado por el Dr. Eddy Pérez-Then.
- IV. **Indicadores para medir el desempeño del sistema de salud:** Este estudio se propone revisar y adaptar la propuesta de la OMS en el Informe de la Salud Mundial del año 2000, para la evaluación del desempeño del sistema de salud, al caso dominicano. Para ello revisará los indicadores allí propuestos, contrastándolos con los que se propone en el Plan Decenal de Salud del país (PLANDES), la Estrategia Nacional de Desarrollo (END), las estrategias sectoriales e institucionales y entrevistas a actores relevantes del sector. En base a esto, se propondrá un conjunto de indicadores y una estrategia para darles seguimiento. El trabajo está siendo realizado por Soraya González-Pons, como consultora individual.
- V. **Estudio de Línea Base de CS en ALC:** El seguimiento al estudio de línea de base sobre el estado del arte de las cuentas de salud en la región, que se describe en la sección correspondiente. Un informe preliminar se incluye en el Anexo II de este informe.

### 3.2 Investigaciones concluidas en el 2010

Algunos estudios realizados en el 2010 se incluyen en el Anexo II de este informe, son los siguientes:

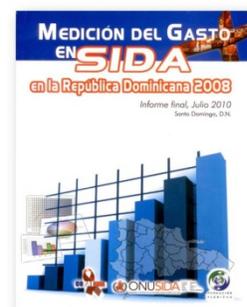


I. **República Dominicana: ¿Es posible alcanzar la cobertura universal?:** Este trabajo fue realizado por Magdalena Rathe para el OS-ALC por encargo de la OMS, con la finalidad de alimentar el *Informe de la Salud Mundial 2010: El camino hacia la cobertura universal*. Fue publicado en la página web de la OMS ([www.who.int](http://www.who.int)) y en la página de la Fundación Plenitud ([www.fundacionplenitud.org](http://www.fundacionplenitud.org)). También contribuyeron a ese mismo informe de la OMS con artículos similares, los capítulos locales del OS-ALC de Costa Rica, Colombia y México.

- II. **Financiamiento al cáncer y al SIDA dentro del marco del sistema de salud de la República Dominicana:** Este trabajo fue realizado por Magdalena Rathe para Harvard Global Equity Initiative (HGEI), como estudio de caso dentro de una investigación más amplia que lleva a cabo la institución para el Fondo Global, con el nombre de *HIV/AIDS Survivorship in Low and*

*Middle Income Countries: Opportunity and Challenges for Health Systems.* Este mismo tipo de análisis fue realizado en los demás capítulos locales del OS-ALC – Costa Rica, Colombia y México – así como en otros países en desarrollo del Sudeste asiático y de África.

- III. **Construcción de métricas comunes sobre recursos humanos en salud, en siete países de América Latina y el Caribe: el caso dominicano:** Este trabajo fue elaborado por Patricia Moliné, dentro de la Comunidad Colaborativa de Recursos Humanos para la Salud en América Latina y el Caribe, que es parte del OS-ALC.
- IV. **Cobertura efectiva en la República Dominicana:** Este trabajo fue realizado dentro de la Red de Cobertura Efectiva del OS-ALC.
- V. **Hacia un estándar metodológico mundial en cuentas de salud:** Como parte de las actividades de la red de cuentas de salud (se detallan más abajo las actividades), se produjo este documento que se presenta en Anexo, el cual resume las opiniones de los países de la región ALC en relación con los nuevos estándares metodológicos mundiales para producir las cuentas de salud. El informe fue elaborado por Magdalena Rathe y Dania Guzmán, Coordinadora General y Coordinadora Técnica – Financiera del OSRD, respectivamente.
- VI. **Estimación del gasto nacional en salud 1995 – 2008:** Se trata de una estimación periódica que realiza la Fundación Plenitud sobre el gasto nacional en salud de la República Dominicana, para dar seguimiento al componente de financiamiento dentro de la estrategia de monitoreo del desempeño del sistema de salud.
- VII. **Medición de Gasto en SIDA (MEGAS):** Este estudio aplica una variante de las cuentas de VIH-SIDA, basado en la metodología de ONUSIDA, donde se importantiza la triangulación o rastreo de los recursos y se agrupa en tres (3) dimensiones: financiamiento, provisión y uso. Este trabajo se realizó para el Consejo Presidencial del SIDA (COPRESIDA), autoridad nacional en SIDA de la Rep. Dominicana y se concluyó en marzo del 2010. Fue publicado en forma de un libro por esta institución y divulgado en julio de 2010.
- VIII. **Ampliación de opciones de financiamiento a largo plazo para los países de medianos ingresos de América Latina y el Caribe, con alta carga de VIH:** este estudio fue realizado para Bitrán y Asociados (Chile), dentro de un proyecto más amplio realizado por esa firma para ONUSIDA.
- IX. **Análisis de los resultados del Censo de Establecimientos Farmacéuticos 2009:** El Ministerio de Salud Pública, con el apoyo técnico – financiero de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) solicitó a Fundación Plenitud que realizara un análisis económico del censo de establecimientos farmacéuticos realizado por Geodata Survey. Adicionalmente, en el marco de este análisis se desarrolló una propuesta de reordenación farmacéutica que apoyara la toma de decisiones de las autoridades nacionales respecto de estos negocios. Este trabajo fue entregado en mayo 2010.



### 3.3 Investigaciones revisadas

Otros estudios realizados en el 2009, pero que fueron revisados o actualizadas durante el 2010, con fines de publicación (que también se incluyen en el Anexo II de este informe), son los siguientes:

- **Mapa de Salud de la República Dominicana:** Este trabajo, realizado por Magdalena Rathe y Alejandro Moliné durante el año 2009, fue actualizado durante el 2010 para ser publicado en la Revista Salud Pública de México.
- **Gastos catastróficos en salud en la República Dominicana: un análisis de los determinantes y sus vinculaciones al empobrecimiento:** Este trabajo, realizado por Magdalena Rathe y María Isabel Santana durante el año 2009, fue revisado durante el 2010 para ser publicado en la Revista Salud Pública de México. Es parte del estudio *Protección financiera en salud en ALC*, dirigido por Felicia Knaul, Coordinadora General del Observatorio ALC y de Harvard Global Equity Initiative, el cual fue financiado por el Centro Internacional para el Desarrollo y la Investigación (IDRC) y el Instituto Carlos Slim de la Salud.
- **Protección financiera en salud en la Rep. Dominicana:** Este trabajo fue realizado por Magdalena Rathe en 2009 y fue revisado en el 2010. Es parte del estudio *Protección financiera en salud en ALC*, dirigido por Felicia Knaul, Coordinadora General del Observatorio ALC y de Harvard Global Equity Initiative, el cual fue financiado por el Centro Internacional para el Desarrollo y la Investigación (IDRC) y el Instituto Carlos Slim de la Salud. Este trabajo será publicado en 2011 por Harvard University, conjuntamente con los de otros países de ALC que participan en la Red de Protección Financiera.

## 4 Fomento de redes temáticas

### 4.1 Red de las Américas de Cuentas de Salud (REDACS)

Como parte de las actividades de coordinación de la REDACS mantenemos un contacto permanente con los investigadores e instituciones de América Latina y el Caribe que trabajan en el tema. Durante el año 2010 se han realizado las siguientes actividades, dentro de la red:

- **Tercera reunión de Consulta sobre la Revisión del SHA:** En septiembre 2010, con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se realizó la tercera reunión de consulta para la revisión del Sistema de Cuentas de Salud (SHA), en Punta Cana, Rep. Dominicana, con la participación de más de 20 expertos de la región. En el Anexo I se muestra la lista de participantes y la agenda. Las presentaciones pueden verse en [www.fundacionplenitud.org](http://www.fundacionplenitud.org). Asimismo, en el Anexo II se presentan las conclusiones de esta consulta, que resumen las opiniones de los expertos de la región latinoamericana sobre los nuevos avances metodológicos para la producción de cuentas de salud.
- **Planificación Estratégica:** Al concluir la reunión de revisión del SHA, los participantes se abocaron a una reflexión estratégica sobre el futuro de la red. Se elaboró un plan de acción para el año 2011, el que incluye compromisos de los presentes a la producción de un informe sobre el estado del arte de las cuentas de salud de la región, cuyo esquema propuesto se presenta en el Anexo I.

- **Estudio de Línea de Base:** Se continuó dando seguimiento a la investigación de línea de base sobre el estado del arte de las cuentas de salud en la región de las Américas. Un cuestionario sobre los avances en la producción, institucionalización, resultados e impactos para fines de política, se distribuyó entre los países de la región. Un primer borrador del estudio comparativo se incluye entre los documentos incluidos en el Anexo II de este informe.
- **Participación en el Lanzamiento del Plan de Acción Estratégico del Banco Mundial:** La REDACS, en la persona de Magdalena Rathe, participó en el evento de lanzamiento de esta estrategia para la generalización de las cuentas de salud en el mundo, organizado por el Banco Mundial en octubre del 2010, en Washington, DC. La estrategia cuenta con el apoyo de otros organismos multilaterales, como el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y bilaterales, como la USAID. A través de la misma, se espera institucionalizar la producción de cuentas de salud en más de 100 países, en los próximos años.
- **Propuesta para una sesión organizada en el Simposio Mundial de Cuentas Nacionales de Salud:** Dicho simposio se realiza cada dos años, dentro del marco del Congreso Global de la Asociación Internacional de Economía de la Salud (IHEA), que se realizará en julio de 2011 en Toronto, Canadá. En el Anexo I se presenta el esquema de trabajo y los participantes que colaboraron en la conformación de dicha sesión.
- **Portal de la REDACS:** El BID aportó una plantilla de portal específico para la REDACS, el cual había sido desarrollado por un conjunto de organismos internacionales que lo mantuvieron por varios años hasta el 2005. Dicho portal contiene información interesante de que sea conservada, pero necesita actualización y nueva alimentación. Este instrumento puede constituir un medio importante para facilitar el intercambio dentro de la Red.
- **Presentación en el Simposio Global de Investigación sobre Políticas y Sistemas de Salud:** Este evento, organizado por la Alianza de Investigación en Políticas y Sistemas de Salud de la OMS, se realizó en Montreaux, Suiza, en noviembre de 2010. Un poster sobre la REDACS y los resultados preliminares del informe de línea de base, fue presentado allí por Magdalena Rathe.
- **Teleconferencias:** Periódicamente se realizan teleconferencias para mantener las informaciones y el interés de los miembros de la red. Asimismo, se mantiene un grupo google con informaciones, archivos y comunicación continua.
- **Apoyo a la Unidad de Cuentas de Salud del Ministerio de Salud Pública:** Durante el año 2010, continuamos apoyando a la MSP en el desarrollo de las cuentas de salud. A tal fin, como representantes de INSALUD, participamos en las reuniones del Comité Interinstitucional. En dichas reuniones, dimos seguimiento a las actividades de la REDACS.

#### 4.2 Otras redes internacionales

Adicionalmente, la Fundación Plenitud participa también en otras de las redes regionales del OS-ALC, habiendo participado en las siguientes actividades:

- Reunión de la red de cobertura efectiva, realizada en México, en septiembre de 2010, donde participa Gisela Quiterio. El informe correspondiente a República Dominicana, dentro de esta red se incluye en el Anexo II.
- Reunión de la red de recursos humanos, realizada en Río de Janeiro, Brasil, en noviembre de 2010, en la cual participa Patricia Moliné. El informe correspondiente a República Dominicana, dentro de esta red, se incluye en el Anexo II.
- Reunión de la red de protección financiera, realizada en Montreaux, Suiza, previo al Simposio Global sobre Investigación sobre Políticas y Sistemas de Salud, donde participó Magdalena Rathe, en noviembre de 2010. Con financiamiento de IDRC, dicha reunión incluyó, además de los participantes de la red latinoamericana del OS-ALC, los miembros de otras redes de investigadores correspondientes a la región del Sudeste Asiático y de Africa, que trabajan en el área de protección financiera. Todos ellos se comprometieron a realizar un trabajo en común para producir indicadores comparables entre varias regiones, a la vez que fortalecer la cooperación inter-regional y las alianzas.
- En el evento que se indica arriba se presentó un poster sobre protección financiera en la República Dominicana, el cual forma parte del Anexo I.
- En Montreaux participamos en una sesión organizada por Julio Frenk, Decano de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard, sobre "Profundidad Vs. Amplitud", que enfocaba el tema de la cobertura de los sistemas de salud. En dicha sesión participaron: Felicia Knaul, sobre el caso del seguro popular de México, Ramiro Guerrero, sobre Colombia, Rocío Sáenz, sobre Costa Rica, Thomas Bossert, sobre Chile y Magdalena Rathe, sobre República Dominicana.

#### 4.3 Fomento de redes nacionales y acuerdos interinstitucionales

Adicionalmente, se firmaron acuerdos de cooperación institucional para fomentar las redes de investigación, con varias entidades nacionales y, en algunos casos, se adelantaron conversaciones para formalizarlos. Estas instituciones son las siguientes:

- Universidad INTEC, con quien se firmó un acuerdo para apoyar el desarrollo del Observatorio de la Salud y el Observatorio del Ambiente.
- Centro de Investigación Materno-Infantil Dr. Hugo Mendoza (CENISMI), con quien se lleva a cabo el estudio de calidad de la atención materna y neo-natal en centros de segundo y tercer nivel de atención.
- Instituto de Oncología Dr. Heriberto Pieter (IOHP), con quien se realiza el estudio de diagnóstico institucional del cáncer.

Por otro lado, la Fundación Plenitud creó el **Grupo de Reflexión sobre los Sistemas Complejos (GRSC)**, dedicado a la reflexión e investigación sobre temas del desarrollo con una visión transdisciplinar y sistémica. Se desarrolla a través de programas que están conformados como nodos que se interconectan a las investigaciones, asesorías y actividades de divulgación y capacitación que se

realizan dentro de los proyectos de la Fundación Plenitud. Laura Rathe, Coordinadora del área de Investigación del OSRD, también coordina este grupo; el cual durante el 2010 contribuyó en:

- Adaptación al cambio climático en el sector turismo: estimación de los flujos financieros necesarios hasta el 2030. Este trabajo se realizó para el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- Pensamiento complejo, medio ambiente y cambio climático, módulo en el Diplomado sobre Complejidad que realiza Funglode.
- Participación y fomento de una red sobre temas de cambio climático.

Durante el año 2011 el GRSC se propone abordar el análisis del desempeño del sistema de salud, con un foco en la salud de la mujer, aplicando la perspectiva sistémica.

## **5 Centro Virtual de Inteligencia (CVI)**

El Centro Virtual de Inteligencia (CVI) tiene el propósito de llevar a la población información útil, actualizada, procesada, de fácil acceso y comprensión, concentrada en una sola página web, con enlaces a centenares de páginas relacionadas, de libre acceso – sobre temas del desarrollo, más específicamente sobre: sistemas de salud, medioambiente y educación. Durante el 2010 se continuó el proceso de recolección de información tal como:

- Información estadística sobre la República Dominicana, tanto macroeconómica como sobre el comportamiento de los indicadores sociales que permitan monitorear, desde la sociedad civil, el proceso de desarrollo del país. El área prioritaria en esta fase del trabajo del CVI es el sistema de salud.
- Estadísticas de otros países por tema y enlaces a otros sitios que contengan información similar.
- Documentos publicados y no publicados, informes técnicos de consultoría o producidos por entidades públicas y privadas, clasificados por tema, particularmente sobre sistemas de salud.
- Bibliografías por tema.
- Lincoteca por tema.
- Información institucional sobre organizaciones de la sociedad dominicana, vinculadas al sistema de salud.
- Construcción colegiada de indicadores, datos y documentos, a través de la formación de redes de investigadores y del contacto cercano con personas interesadas, instituciones similares (nacionales e internacionales) y organismos internacionales, relacionada con temas específicos.
- Boletín de noticias sobre nuevas adiciones a la página web e informaciones de interés para los lectores.

Sólo una mínima parte de la información recabada está subida a la página web, hasta tanto se termine de diseñar la plataforma de gestión del conocimiento que se utilizará para estos fines. Durante el 2010 se elaboraron cinco boletines electrónicos y se remitieron a una base de alrededor de mil (1,000) contactos. En el Anexo I se muestra la portada de estos boletines. Asimismo, se presenta el esquema de contenido de la sesión de salud del CVI.

Por otro lado, en la la página web de la Fundación Plenitud, se crearon las siguientes secciones:

***Observatorio de la Salud capítulo República Dominicana (OSRD):*** centro generador de información y evidencias de prestigio nacional e internacional, que contribuya a definir la agenda y mejorar el desempeño y la transparencia del sistema de salud de de la República Dominicana, contribuyendo, a través del OS-ALC, a la misma tarea en el resto del mundo. Utilizando métricas de salud con sólidos sustentos científicos, se pretende dar seguimiento al desempeño del sistema de salud. Las métricas incluidas al momento son: carga de enfermedad, evaluación comparativa de riesgos, cobertura efectiva, cuentas de salud, recursos humanos y protección financiera.

***Página de la REDACS:*** Dentro de la página web de la Fundación Plenitud se estableció un enlace para una página especial para la REDACS, que fue suministrada por el BID. Dicha página se encuentra en proceso de actualización para hacerla funcional, puesto que se trató de un esfuerzo realizado años atrás por varios organismos internacionales para fomentar las redes de investigadores en cuentas de salud.

***Investigación en Sistemas de Salud:*** para poner a disposición de los investigadores nacionales e internacionales los estudios que sobre la materia se realicen en el país.

***Tómatelo a Pecho:*** promoción y link con el programa sobre cáncer de mama que responder el desafío que representa dicha enfermedad, tanto en México como en América Latina y el Caribe, a través de proyectos para incentivar la detección temprana, tratamiento y sobrevivencia.

***Grupo de Reflexión sobre Sistemas Complejos:*** adscrito a la Fundación Plenitud como un centro de reflexión e investigación sobre el pensamiento sistémico y su aplicación a los problemas del desarrollo.

***Eventos:*** donde se detallan las actividades coordinadas o coorganizadas por Fundación Plenitud, incluyendo en ellas las listas de participantes, agendas de trabajo, presentaciones en power point de los disertantes, material de apoyo e informes resultantes del proceso.

## Anexo 1.a Lista de participantes tercera revisión SHA y reunión anual REDACS

### LISTA DE PARTICIPANTES TERCERA CONSULTA OMS - REVISIÓN SHA, 13 AL 15 SEPT. 2010 Y REUNION ANUAL REDACS 15 AL 16 SEPT. 2010

PAIS	NOMBRE		INSTITUCION
ARGENTINA	Ernesto Báscolo	<a href="mailto:ebascolo@gmail.com">ebascolo@gmail.com</a>	Universidad de Rosario
	Diana Miguez	<a href="mailto:dmiguez@mecon.gov.ar">dmiguez@mecon.gov.ar</a>	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
BOLIVIA	Werner Valdes	<a href="mailto:wernervaldes@hotmail.com">wernervaldes@hotmail.com</a>	Ministerio de Salud y Deporte
BRASIL	Maria Angelica Borges dos Santos	<a href="mailto:angelicabsantos@ensp.fiocruz.br">angelicabsantos@ensp.fiocruz.br</a>	Escuela Nacional de Salud Pública Sergio Arouca
CHILE	Alain Palacios	<a href="mailto:apalacios@minsal.cl">apalacios@minsal.cl</a>	Ministerio de Salud
COLOMBIA	Gilberto Barón	<a href="mailto:gi_baron@cable.net.co">gi_baron@cable.net.co</a>	Consultor Independiente
COSTA RICA	Patricia Allen	<a href="mailto:casandra@ice.co.cr">casandra@ice.co.cr</a>	Instituto Nacional de Investigacion y Enseñanza en Nutricion y Salud
EL SALVADOR	Gloria Rubio	<a href="mailto:grubio@msp.gov.sv">grubio@msp.gov.sv</a>	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
GUATEMALA	Ricardo Valladares	<a href="mailto:Ricardo.valladares.consulting@gmail.com">Ricardo.valladares.consulting@gmail.com</a>	Consultor Independiente
	Luis Armando Ruiz Morales	<a href="mailto:luisarmando58@gmail.com">luisarmando58@gmail.com</a>	Ministerio de Salud
MEXICO	Carlos Lino Sosa Manzano	<a href="mailto:carlos.sosa@salud.gob.mx">carlos.sosa@salud.gob.mx</a>	Ministerio de Salud
	Oscar Salinas	<a href="mailto:salinaso@salud.gob.mx">salinaso@salud.gob.mx</a>	Ministerio de Salud
	Leticia del Socorro Avila Burgos	<a href="mailto:leticia.avila@insp.mx">leticia.avila@insp.mx</a>	Insittuto Nacional de Salud Pública
	Héctor Arreola	<a href="mailto:harreola@funsalud.org.mx">harreola@funsalud.org.mx</a>	Funsalud - OS ALC
PARAGUAY	Pedro Bivona	<a href="mailto:pbivona@hotmail.com">pbivona@hotmail.com</a>	Ministerio de Salud
PERU	Margarita Petrerá	<a href="mailto:mpetrerap@gmail.com">mpetrerap@gmail.com</a> , <a href="mailto:mpetrera@cies.org.pe">mpetrera@cies.org.pe</a>	Consorcio de Investigación Económico Social
	Augusto Martín Portocarrero	<a href="mailto:aportocarrero@minsa.gob.pe">aportocarrero@minsa.gob.pe</a> , <a href="mailto:amportos@gmail.com">amportos@gmail.com</a>	Ministerio de Salud
URUGUAY	Daniel Arán	<a href="mailto:damanter@terra.com.br">damanter@terra.com.br</a>	Consultor Independiente
<b>PAIS ORGANIZADOR</b>			
REPUBLICA DOMINICANA	Magdalena Rathe	<a href="mailto:mrathe@fundacionplenitud.org">mrathe@fundacionplenitud.org</a>	Fundación Plenitud
	Ramón Pérez Minaya	<a href="mailto:perezminaya@gmail.com">perezminaya@gmail.com</a>	Fundación Plenitud
	Dania Guzmán	<a href="mailto:dguzman@fundacionplenitud.org">dguzman@fundacionplenitud.org</a>	Fundación Plenitud
	Soraya González	<a href="mailto:soraya.gonzalez03@gmail.com">soraya.gonzalez03@gmail.com</a>	Fundación Plenitud
	Mari Reyes	<a href="mailto:Marireyes25@yahoo.com">Marireyes25@yahoo.com</a>	Ministerio de Salud
	José Manuel Cleto		Ministerio de Salud

ORGANISMOS INTERNACIONALES		
OMS / OPS	Patricia Hernández	<a href="mailto:hernandezp@who.int">hernandezp@who.int</a>
	Cornelis Van Mosseveld	<a href="mailto:vanmosseveldc@who.int">vanmosseveldc@who.int</a>
OECD	Roberto Astolfi	<a href="mailto:Roberto.ASTOLFI@oecd.org">Roberto.ASTOLFI@oecd.org</a>

## Anexo 1.b Agenda tercera revisión SHA



### OBSERVATORIO DE LA SALUD DE LA REPUBLICA DOMINICANA (OSRD) # *“Red de las Américas de Cuentas de Salud (REDACS)”#*

Del 13 al 15 de septiembre del 2010

Punta Cana, Rep. Dominicana

13/09/2010 PRIMER DIA EVENTO REGIONAL REVISION SHA	
<b>8:30 AM a 9:00 PM</b>	<b>Acto de inauguración</b>
8:30 a.m. a 8:40 a.m.	Palabras de bienvenida Magdalena Rathe, Directora Fundación Plenitud, Coordinadora REDACS y del OSRD
8:40 a.m. a 8:50 a.m.	Objetivos de la reunión Cornelis Johannes Van Mosseveld, OMS
8:50 a.m. a 9:00 a.m.	Palabras de apertura Guillermo Serra, Vice Ministro de Salud
<b>9 AM a 12:45 PM</b>	<b>Presentación del material y puntos de discusión Capítulos 2, 3, 4, 14 y 15</b>
9:00 a.m. a 9:30 a.m.	Capítulo 2: Propósitos y Principios del Sistema de Cuentas de Salud Patricia Hernández, OMS
9:30 a.m. a 10:00 a.m.	Capítulo 3: Límites globales de la salud Cornelis Johannes Van Mosseveld, OMS
10:00 a.m. a 10:30 a.m.	Capítulo 4: Conceptos claves y definiciones Roberto Astolfi, OECD
10:30 a.m. a 11:00 a.m.	Capítulo 14: Reglas básicas de contabilidad, las directrices y los procesos de recopilación Roberto Astolfi, OECD
11:00 a.m. a 11:30 a.m.	Capítulo 15: Presentación de los resultados Patricia Hernández, OMS
11:30 a.m. a 12:45 p.m.	Discusión en grupos Participantes evento
<b>12:45 PM a 2:00 PM</b>	<b>Almuerzo</b>
<b>2:00 PM a 4:00 PM</b>	<b>Discusión en grupos y Plenaria capítulos Capítulos 2, 3, 4, 14 y 15</b>
2:00 p.m. a 3:00 p.m.	Continuación Discusión en grupos Participantes evento
3:00 p.m. a 4:00 p.m.	Plenaria de discusión Relator seleccionado del grupo
<b>4:00 PM A 6:10 PM</b>	<b>Presentación del material y puntos de discusión Capítulos 5, 6, y 7</b>
4:00 p.m. a 4:40 p.m.	Capítulo 5: Clasificación funcional del consumo de atención en salud Patricia Hernández, OMS
4:40 p.m. a 5:10 p.m.	Capítulo 6: Proveedores de servicios de salud Patricia Hernández, OMS
5:10 p.m. a 6:10 p.m.	Capítulo 7: Clasificaciones de los regímenes de financiamiento de la salud Roberto Astolfi, OECD
14/09/2010 SEGUNDO DIA EVENTO REGIONAL REVISION SHA	
<b>8:30 AM a 11:00 AM</b>	<b>Presentación del material y puntos de discusión Capítulo 8</b>
8:30 a.m. a 9:30 a.m.	Capítulo 8: Clasificaciones de las fuentes de financiación Roberto Astolfi, OECD
<b>9:30 AM a 11:00 AM</b>	<b>Discusión en grupos y Plenaria capítulos 5 al 8</b>
9:30 a.m. a 11:30 a.m.	Discusión en grupos Participantes evento
11:30 a.m. a 12:30 a.m.	Plenaria de discusión Relator seleccionado del grupo
<b>12:30 PM a 1:45 PM</b>	<b>Almuerzo</b>
<b>1:45 PM A 6:00 PM</b>	<b>Presentación del material y puntos de discusión Capítulos 9, 10, 11, 12, 13 y 16</b>
1:45 p.m. a 2:15 p.m.	Capítulo 9: Grupos Beneficiarios Patricia Hernández, OMS
2:15 p.m. a 2:35 p.m.	Capítulo 10: Clasificación de los Recursos para la Provisión de Bienes y Servicios de Salud Cornelis Johannes Van Mosseveld, OMS
2:35 p.m. a 3:00 p.m.	Capítulo 11: Formación de capital Roberto Astolfi, OECD
3:00 p.m. a 3:25 p.m.	Capítulo 12: Comercio de Bienes y Servicios de Cuidado de la Salud Roberto Astolfi, OECD
3:25 p.m. a 3:50 p.m.	Capítulo 13: Precio y volumen Roberto Astolfi, OECD
3: 50 p.m. a 4:15 p.m.	Capítulo 16: Clasificación de Productos para el Cuidado de la Salud Cornelis Johannes Van Mosseveld, OMS
<b>4:15 PM A 6:15 PM</b>	<b>Discusión en grupos Capítulos 9, 10, 11, 12, 13 y 16</b>
4:15 p.m. a 6:15 p.m.	Discusión en grupos Participantes evento

#



**OBSERVATORIO DE LA SALUD DE LA REPUBLICA DOMINICANA (OSRD)#**  
***“Red de las Américas de Cuentas de Salud (REDACS)”#***

Del 13 al 15 de septiembre del 2010

Punta Cana, Rep. Dominicana

15/09/2010	TERCER DIA EVENTO REGIONAL REVISION SHA	
<b>8:30 AM a 9:30 AM</b>	<b>Plenaria Capítulos 9, 10, 11, 12, 13 y 16</b>	
8:30 a.m. a 9:30 a.m.	Plenaria de discusión	Relator seleccionado del grupo
<b>9:30 AM a 12:45 PM</b>	<b>Resultados piloto, relevancia SHA y resumen revisión</b>	
9:30 a.m. a 10:40 a.m.	Presentación de los resultados de la prueba piloto y discusión	
10:40 a.m. a 11:20 a.m.	Discusión de la relevancia política de SHA.2 y uso de cuentas de salud en la toma de decisiones	
11:20 p.m. a 11:50 p.m.	Resumen del trabajo de revisión SHA 2.0	Dania Guzmán (relatoría) Patricia Hernández, OMS
11:50 p.m. a 12:15 a.m.	Presentación del JQ	Cornelis Johannes Van Mosseveld, OMS Roberto Astolfi, OECD
	Próximos Pasos	Cornelis Johannes Van Mosseveld, OMS
12:15 p.m. a 1:00 p.m.	Cierre revisión SHA	Cornelis Johannes Van Mosseveld, OMS Magdalena Rathe
<b>1:00 PM a 2:10 PM</b>	<b>Almuerzo</b>	

## Anexo 1c. Agenda reunión anual REDACS



### OBSERVATORIO DE LA SALUD DE LA REPUBLICA DOMINICANA (OSRD)# *“Red de las Américas de Cuentas de Salud (REDACS)”#*

Del 15 al 16 de septiembre del 2010  
 Punta Cana, Rep. Dominicana

#

15/09/2010		PRIMER DIA REUNION REDACS
<b>2:10 PM a 5:40 PM</b>		<b>REDACS</b>
2:10 p.m. a 2:20 p.m.	Palabras de apertura	Magdalena Rathe, Coordinadora REDACS y del OSRD
2:20 p.m. a 3:00 p.m.	Presentación status documento Línea Base	Ricardo Valladares, Guatemala
3:00 p.m. a 3:30 p.m.	Presentación análisis matrices Línea Base	Patricia Hernández, OMS
3:30 p.m. a 4:00 p.m.	Presentación Proyecto de Institucionalización (Banco Mundial)	Magdalena Rathe, Coordinadora REDACS y del OSRD
4:00 p.m. a 5:10 p.m.	Breve presentación de la situación de las cuentas de salud a nivel de los países	Participantes
5:10 p.m. a 5:40 p.m.	Preguntas y comentarios	
16/09/2010		SEGUNDO DIA EVENTO REUNION REDACS
<b>8:30 AM a 1:00 PM</b>		<b>Planificación estratégica</b>
8:30 a.m. a 8:45 a.m.	Presentación de objetivos y metodología de trabajo	Soraya González, Facilitadora
8:45 a.m. a 9:15 a.m.	Revisión y consolidación de propuestas de misión, visión y valores	Trabajo de grupo
9:15 a.m. a 9:30 a.m.	Redacción en plenaria de misión, visión y valores	Soraya González, Facilitadora
9:30 a.m. a 10:15 a.m.	Análisis externo e interno	Trabajo de grupo
10:15 a.m. a 10:30 a.m.	Plenaria análisis externo e interno	Soraya González, Facilitadora
10:30 a.m. a 1:00 p.m.	Definición estratégica	Trabajo de grupo
<b>1:00 PM a 2:15 PM</b>		<b>Almuerzo</b>
<b>2:15 PM a 5:45 PM</b>		<b>Planificación estratégica (continuación)</b>
2:15 p.m. a 2:45 p.m.	Plenaria definicion estratégica	Soraya González, Facilitadora
2:45 p.m. a 4:15 p.m.	Plan de trabajo 2011	Trabajo de grupo
4:15 p.m. a 4:45 p.m.	Plenaria y definición de siguientes pasos	Soraya González, Facilitadora / Magdalena Rathe
4:45 p.m. a 5:45 p.m.	Resumen de trabajo y clausura evento	Héctor Arreola - Ornelas, Coordinador de Investigaciones Económicas, Competitividad y Salud de Fundación Mexicana para la Salud

## FIRST GLOBAL SYMPOSIUM ON HEALTH SYSTEMS RESEARCH MONTREAUX, SWITZERLAND NOV 2010

### BACKGROUND:

National Health Accounts (NHA) began to be applied in the 80s and it is estimated that at least a 100 countries have produced them at least once. A joint initiative by the WHO/OECD/EUROSTAT is presently promoting a process of methodological revision to produce a global standard for year 2011. The World Bank, with the support of WHO, the IDE, USAID and other development partners, are launching the Global Strategic Action Plan (GSAP) to institutionalise NHA in the world.

In 2005, as an initiative of Fundacion Plenitud and the Ministry of Health of the Dominican Republic, the Network of Health Accounts of the Americas (REDACS) began to operate. It is now part of the framework of the Latin-American Health Observatory (HO-LAC), an initiative of the Mexican Health Foundation and the Carlos Slim Institute of Health. REDACS is a collaborative community of knowledge on the field of health accounts, and as such, it promotes sound comparative research, based on a standardised methodological approach. It has the purpose of providing to the researchers of the region with a well of resources, such as methodological tools, publications, training, the opportunity to share experiences and disseminate the results of their work, a bank of updated, public and available information (data and documents) by country.

REDACS is presently facilitating the discussions for the methodological revision of the System of Health Accounts (SHA) as well as the institutionalisation process in the LAC region. The network is preparing a document on The State of the Arts of Health Accounts in the LAC region.

### STATE OF THE ART

#### Health Accounting In Latin America and the Caribbean

#### Objectives

The study aims to inform on the situation of the production, use and institutionalization level of health accounts in the LAC region.

#### Methodology

Several questionnaires were distributed among member countries, in order to obtain updated information on: (a) institutionalization level; (b) methodology applied; (c) results (for each methodological approach); (d) use for policy purposes. Several meetings of REDACS took place in the last year (Mexico and Cuernavaca, 2009, and Punta Cana, Dominican Republic, 2010) to agree on methodological issues and the content of the report.

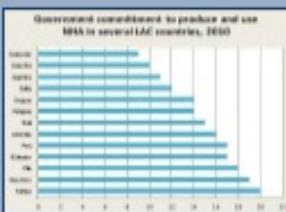
#### Results

A document with a baseline of the situation of health accounts in the LAC region in 2010, with the first intent of analysis with comparative data. Some preliminary results are shown in the adjacent tables

#### Fundacion Plenitud

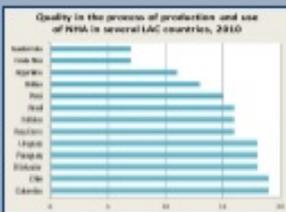


Fundacion Plenitud is a private, independent, non-for-profit think tank based in the Dominican Republic, whose mission is to produce high quality research and disseminate evidences to promote sustainable human development. The Dominican Health Observatory receives funding from the Carlos Slim Institute for Health and the Inter-American Development Bank (IADE).



#### Government commitment

The factors considered were: (1) legal mandate; (2) unit of health account established in a public institution, with permanent full-time staff; (3) budget to finance the unit included in the national budget; (4) inter-institutional committee existing and operating regularly; (5) consistent routinely production of health accounts; (6) utilization of NHA data for policy purposes; (7) use of a standard methodology of health accounts.



#### Critical aspects to the institutionalization process:

Critical aspects to the institutionalization process: (1) strengthening the environment, (2) resources (physical, financial and human), (3) data collection and estimation methods, (4) managing the data to generate NHA tables (such as using modern data management technology), (5) clearly defining and improving information products, (6) improving the quality of data collected and produced, (7) and improving the data dissemination and policy use.

REDACS is the network of health accounts of the Americas, affiliated to the LAC Health Observatory, an initiative of the Mexican Health Foundation and the Carlos Slim Health Institute. It is coordinated by Magdalena Rache, founder and Executive Director of Fundacion Plenitud, who also coordinates the Dominican Chapter of the LAC Health Observatory

#### Countries presently using SHA





*Anexo 1e. Esquema propuesta libro REDACS*

**ESTADO DEL ARTE DE LAS CUENTAS DE SALUD DE LA REGION**

**CONTENIDO**

I. INTRODUCCION

1.1 Antecedentes

II. PRODUCCION, USO E INSTITUCIONALIZACION EN LA REGION

III. PRIMER EJERCICIO DE ANALISIS COMPARATIVO (basados en el JQ y los datos OMS).

IV. CUENTAS ESPECIALES

4.1 Satélite

4.2 MEGAS

4.3 Salud Reproductiva

4.4 Cuentas Sub-nacionales

4.5 Otras?

V. LAS CNS Y TEMAS IMPORTANTES DE POLITICA

5.1 Cuentas y Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)

5.2 Monitoreo Financiero hacia la cobertura universal

5.3 Monitoreo de la descentralización

5.4 Medicamentos

## *Anexo 1f. Informe Planificación Estratégica REDACS*

### **Observatorio de la Salud de América Latina y el Caribe (OS-ALC) Red de las Américas y el Caribe de Cuentas de Salud (REDACS) Informe sobre Avances en la Planificación Estratégica de la REDACS Reunión celebrada en Punta Cana, RD, septiembre 2010**

#### **Antecedentes**

A fin de reactivar la Red de Cuentas de Salud para América Latina y el Caribe, se celebró en la República Dominicana, el Seminario Internacional de Cuentas Nacionales de Salud, del 24 al 26 de abril de 2008. Dicha reunión fue organizada por el Ministerio de Salud de la República Dominicana y la Fundación Plenitud, con apoyo financiero del Observatorio de la Salud de América Latina y el Caribe (OS-ALC), con fondos del Instituto Carlos Slim para la Salud (ICSS).

A partir de ese momento, la REDACS pasó a formar parte del conjunto de redes en métricas de salud auspiciadas por el OS-ALC. La coordinación de la Red quedó a cargo de Magdalena Rathe y su seguimiento se realizó de manera virtual, a través del correo electrónico y teleconferencias. De esta manera, se concretizaron las ideas en torno a la necesidad de elaborar un plan estratégico que permitiera direccionalidad a la Red, así como el levantamiento de una línea de base sobre el avance de la institucionalización y producción de las cuentas de salud en la región.

Al mismo tiempo, mundialmente se estaba verificando un proceso amplio y profundo de revisión de la metodología de las cuentas de salud. El estándar metodológico en los países miembros de la OECD es el manual denominado “Un Sistema de Cuentas de Salud”, elaborado por dicha institución, cuyas siglas en inglés son SHA. Su traducción al español fue auspiciada por el BID y publicada en 2003. Asimismo, dicho Manual había sido adaptado para los países en vías de desarrollo en la Guía de Producción de Cuentas Nacionales de Salud – o Guía de Productores (GP), publicada por USAID, la OMS y el Banco Mundial en 2004.

El proceso de revisión del SHA incluyó una serie de reuniones de consulta en todas las regiones de la OMS. En la región de las Américas, la REDACS fue quien facilitó dicho proceso. Aprovechando las tres reuniones de consulta realizadas – la primera en ciudad México, la segunda en Cuernavaca y la tercera en Punta Cana, República Dominicana – se realizaron reuniones especiales de la REDACS para avanzar en la planeación estratégica.

En la reunión de la Red celebrada en México se definieron algunos objetivos y líneas estratégicas de lo que sería dicha planificación estratégica. Entre ellos se destacan el de mejorar la calidad de los estudios de cuentas de salud en la región de las Américas, así como aumentar el impacto que esos estudios tienen sobre los procesos de políticas de la región. Por otro lado, la Red propuso promover una mayor integración de las personas, instituciones y marcos metodológicos involucrados en la preparación de los estudios de cuentas de salud. En este sentido se propusieron cinco líneas de acción, a saber: 1) el desarrollo de una línea de base sobre el grado de avance en el análisis del financiamiento, el gasto, la producción, el consumo y la contribución al producto nacional por parte

del sector salud; 2) la realización de estudios multicéntricos que involucren aspectos claves de la formulación de cuentas nacionales con participación de diversos países y con un claro propósito comparativo y colaborativo; 3) la implementación de programas de educación continua para productores de las cuentas de salud; 4) el desarrollo de estrategias, metodologías e instrumentos que faciliten la aplicación de estudios de cuentas a los procesos de políticas de salud en la región; y 5) el fortalecimiento de la red en sus aspectos de políticas, planificación, organización, visibilidad y sostenibilidad.

En función de esos objetivos, el presente documento contiene los resultados de la reunión sostenida en la República Dominicana, durante los días 15 y 16 de septiembre del 2010 por la Red para la revisión del SHA, así como para la elaboración de un Plan Estratégico y líneas de acción para el 2010-2011.

### **Avances en la Planificación Estratégica de la REDACS**

La reunión contó con la participación de expertos en cuentas de salud de trece (13) países: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, México, Paraguay, Perú, Uruguay y República Dominicana, representantes de instituciones gubernamentales (Ministerios de Salud, Institutos de Estadísticas), de centros de investigación, universidades y escuelas de salud pública, así como consultores independientes.

**Objetivo general de la reunión:** Definir y socializar las prioridades y cursos de acción para el corto, mediano y largo plazo de la REDACS, en función del contexto actual de los países participantes.

#### **Objetivos específicos:**

- Actualizar a los miembros/as de la RED en aquellos aspectos que contribuyan a fortalecer la comunicación y alcanzar los objetivos planteados.
- Crear las bases para definir y socializar un Plan Estratégico, en base a:
  - ✓ Lograr una Visión compartida de la Red
  - ✓ Incrementar la participación y el compromiso individual e institucional con la Red
  - ✓ Mejorar la comunicación entre los miembros/as de la Red
  - ✓ Esbozar un plan para el 2011

#### **Metodología**

La metodología utilizada durante la reunión estuvo enfocada en dos aspectos principales: presentación individual sobre la situación de los países en la primera parte de la reunión y trabajos de grupo para la planificación estratégica.

En la primera parte de la reunión, los representantes de cada país expusieron sobre la situación general de las cuentas nacionales en salud, haciendo hincapié en los aspectos de institucionalización, producción, divulgación y uso, así como en las fortalezas y debilidades.

Para la planificación estratégica se dividieron los participantes en tres grupos de trabajo que eran asignados a una mesa respectivamente. Cada mesa de trabajo contaba con una persona

moderadora/relatora que tenía a su cargo la conducción metodológica. Con la ayuda de los moderadores cada persona proponía ideas respecto al objeto de análisis. Una vez agotado el tiempo establecido, la mesa procedía a agrupar y sintetizar los resultados hasta obtener una propuesta consensuada, la cual fue presentada y validada en una plenaria.

Para el primer ejercicio de definición de misión, visión y valores se les entregó a los participantes una propuesta para que la analizaran e hicieran las modificaciones de lugar. Los tres grupos representaron una propuesta diferente y en plenaria se elaboró una misión, visión y valores de manera consensuada.

Para la definición de los objetivos estratégicos los grupos de trabajo tomaron como base un documento elaborado por Ricardo Valladares, representante de Guatemala, en el cual se establecían cinco líneas de acción del Plan de Trabajo del año anterior. Este antecedente sirvió de guía para la reflexión de los participantes (ver anexo). Los tres grupos presentaron una propuesta de objetivos estratégicos para los próximos cinco años y la misma fue consensuada en plenaria.

El Plan de trabajo octubre-diciembre 2010 y del 2011 se trabajó colectivamente en una plenaria en la cual los participantes hicieron propuestas de proyectos y actividades para cada uno de los objetivos estratégicos establecidos en el ejercicio anterior. En conclusión, cada grupo de trabajo definió bajo esta metodología los aspectos que señalamos a continuación:

- Misión, visión, valores
- Objetivos estratégicos
- Plan de trabajo para los meses que restan del 2010 y un Plan para el 2011.

Es importante destacar que, debido al poco tiempo de que se dispuso para el ejercicio de planificación estratégica, el mismo no se llevó a cabo de manera exhaustiva. Los aspectos de fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades de la REDACS no fueron tomados en consideración debido a esta causa, por lo que los participantes decidieron enfocarse en la definición de los objetivos estratégicos que guiarían a la Red en los próximos cinco años y en la definición de un plan de trabajo para el año 2011. Sin embargo, los miembros de la Red se comprometieron a completar virtualmente el plan del 2011.

### **Resultados de la Planificación Estratégica 2011-2015 son los siguientes:**

**Misión:** Conformar una comunidad especializada de productores y usuarios de cuentas de salud en las Américas, que colabore en la producción, análisis y difusión de las cuentas de salud, con el propósito de generar evidencias para los tomadores de decisiones en las políticas sanitarias.

**Visión:** Ser reconocida al 2015 como una comunidad internacional de elevado nivel profesional y ético en el campo de las cuentas en salud, a fin de contribuir en el desarrollo de políticas que mejoren el desempeño de los sistemas de salud de la región.

## Valores

1. Liderazgo
2. Ética
3. Compromiso
4. Trabajo en equipo
5. Excelencia
6. Autonomía

## Objetivos estratégicos

1. Mejorar la calidad, comparabilidad y difusión de los estudios de CS en las Américas.
2. Ejercer abogacía para la institucionalización y producción de las CS en los países de la región.
3. Promover la utilización de la información de CS para la formulación de políticas basadas en evidencia.
4. Convertir a la Red en una instancia de asistencia técnica, tanto interna como externa, en temas de financiamiento y gasto en salud.
5. Promover la armonización entre metodologías y la colaboración entre personas e instituciones que participan en las cuentas de salud de la Región.

## Plan de Trabajo 2010

### Proyectos octubre-diciembre 2010

#### 1. Concluir líneas de base

Actividades

- a) Actualizar estatus de los países
- b) Socializar documento

#### 2. Concluir el plan estratégico

- a) Organizar y socializar documento

#### 3. Proyecto 1. Libro de Estado del Arte sobre Cuentas de Salud países de la REDACS

Actividades

- a) Completar cuestionario conjunto
- b) Distribuir capítulos entre autores
- c) Redacción de artículos para edición especial de una revista
- d) Edición del primer borrador del libro

## Plan de Trabajo 2011

### Proyectos enero-septiembre 2011

#### 1. Proyecto 2. Implementar el SHA2 en los países de la red: HP – Productos

Actividades

- a) Flujo actual de los países (Telaraña)
- b) Gestión de apoyo para la iniciativa
- c) Llenado de tablas
- d) Tele conferencias

- e) Reunión de análisis comparativo
- f) Conferencia Internacional Toronto
  - Distribución de lineamientos de participación y gestión de la participación
  - Organización de sesiones sobre tablas SHA 2 y sobre institucionalización
  - Organizar reunión paralela a la reunión satélite sobre cuentas de salud
- g) Medidas concretas de abogacía

## **2. Proyecto 3. Acompañar la institucionalización de las cuentas en salud**

Actividades

- a) Gestión de recursos
- b) Sistematización de experiencias
- c) Guía práctica de institucionalización
- d) Ejercicio en un primer grupo de países
- e) Plan de seguimiento

## **3. Proyecto 4. Capacitar actores involucrados en las cuentas de salud**

Actividades

- a) Desarrollar una propuesta de capacitación bajo la modalidad de e-learning, que incluya temas, audiencias y recursos
- b) Elaboración de los módulos de capacitación
- c) Puesta de los módulos en la plataforma de e-learning
- d) Contratación de tutores (de la red), siempre que así lo requiera la modalidad seleccionada

## **4. Proyecto 5. Fortalecer la REDACS**

Actividades

Incorporar nuevos países (BZ, TT, Venezuela, UY, HN, NI, CU, Haití, PA, Puerto Rico, Jamaica, Estados Unidos, Canadá, Barbados, Guyana, Surinam)

- a) Elaborar un plan de incorporación de nuevos países
- b) Socializar plan de incorporación

## **5. Proyecto 6. Desarrollar el sitio Web de REDACS**

Actividades

- a) Gestión de recursos p/ administración del sitio Web
- b) Implantar sistema de gestión de contenidos
- c) Estimular la contribución de contenidos por los miembros de la red
- d) Mantener el sitio Web

## **6. Proyecto 7. Buscar recursos para el funcionamiento de la Red**

Actividades

- a) Elaborar plan de recursos
- b) Socializar el plan de recursos
- c) Ejecutar plan

## Cronograma de trabajo

Proyectos 2011	Oct	No	De	En	Fe	Ma	Ab	Ma	Jun	Ju	Ag	Sep	Responsable	Involucrados
Octubre- Diciembre														
Concluir las líneas de base	x													
Concluir el plan estratégico	x		1											
Proyecto 1. Libro de Estado del Arte sobre Cuentas de Salud de los países de la REDACS														
a) Completar cuestionario conjunto														
b) Distribuir capítulos entre autores														
b.1 Introducción	15	15											Magdalena Rathe	
b.2 Importancia de las cuentas	15	15											Ernesto	Patricia, Ricardo, Maria Angélica
b.3 Producción, uso e institucionalización	15	15											Ricardo Valladares	Gloria, Mary, Luis Armando
b.4 Análisis comparativo JQ	15	15											Patricia	Magdalena, Gloria Rubio
b.5 Cuentas Específicas	15	15											Mary Reyes	Daniel Aran, Leticia
b.5.i VIH y Sida	15	15											Daniel Arán	Ricardo Valladares
b.5.ii Salud Reproductiva	15	15											Dorota	Leticia, Mary Reyes, Gilberto
b.5.iii Otras cuentas específicas	15	15											Leticia	
b.6 Temas importantes de política (ODM, Universalización, Descentralización, Gasto en Medicamentos)	15	15												
b.7 Red de Cuentas	15	15											Magdalena Rathe	Ricardo Valladares
b.8 Cuentas Satélite	15	15											Diana	Alain, Pedro, Maria Angelica, Oscar
b.9 Armonización entre cuenta satélite y SHA	15	15											Oscar	Diana, Alain, Pedro, Maria Angelica,
c) Redacción de artículos para edición especial de una revista													Héctor	Magdalena Rathe
d) Edición del primer borrador del libro													Magdalena Rathe	Héctor, Ricardo, Patricia
Enero-Septiembre														
Proyecto 2: Implementar el SHA2 en los países de la red: HP - Productos													PY, SV, DO, CO, AR, BO, MX, CR, BR, PE, CL, GT, UY,	
a) Flujo actual de los países (Telaraña)													Héctor	
b) Gestión de apoyo para la iniciativa													Héctor	Magdalena, Patricia

Proyectos 2011	Oct	No	De	En	Fe	Ma	Ab	Ma	Jun	Ju	Ag	Sep	Responsable	Involucrados
<b>Enero-Septiembre</b>														
c) Llenado de tablas							##						Miembros de la red	
d) Teleconferencias	30			30			##			##			Magdalena Rathe	Héctor
e) Reunión de análisis comparativo										##			Magdalena Rathe, Patricia,	Miembros de la Red
f) Medidas concretas de abogacía											##		Pedro Bivora	Ernesto
Conferencia Internacional Toronto														
e.i - Distribución de lineamientos de participación y gestión de la participación													Magdalena Rathe	Miembros de la Red
e.ii - Organización de sesiones sobre tablas SHA 2 - y sobre institucionalización													Ricardo Valladares	Magdalena Rathe
e.iii - Organizar reunión paralela a la reunión satélite sobre cuentas de salud													Ricardo Valladares	Magdalena Rathe
Proyecto 3. Acompañar la institucionalización de las cuentas en salud														
Elaborar propuesta y gestionar recursos									##					
Puesta en marcha del proyecto												30		
a) Sistematización de experiencias														
b) Guía práctica de institucionalización														
c) Ejercicio en un primer grupo de países														
Proyecto 4. Capacitar actores involucrados en las CNS														
a. Desarrollar una propuesta de capacitación bajo la modalidad de e-learning, que incluya temas, audiencias y recursos					28								Luis Ruiz	Ernesto, Augusto, Diana
b. Elaboración de los módulos de capacitación													Luis Ruiz	Ernesto, Augusto, Diana
c. Puesta de los módulos en la plataforma de e-learning													Héctor	
d. Contratación de tutores (de la red), siempre que así lo requiera la modalidad seleccionada														
Proyecto 5. Fortalecer la Red														
Incorporación de nuevos países (BZ, TT, Venezuela, UY, HN, NI, CU, Haití, PA, Puerto Rico, Jamaica, Estados Unidos, Canadá, Barbados, Guyana, Surinam)													Patricia	
a) Presentar un plan de incorporación de nuevos países	1					30							Patricia	Magdalena Rathe
b) Efectuar un contacto formal con los contactos en los países	1					30							Patricia, Magdalena	
Proyecto 6. Desarrollar el sitio Web de la Red													Magdalena Rathe	Ricardo Valladares
a) Gestión de recursos p/ administración del sitio web			30											
b) Implantar sistema de gestión de contenidos	30												Héctor	
c) Estimular la contribución de contenidos por los miembros de la red	30			30			##			##				
Proyecto 7. Garantizar la sostenibilidad de la Red														
a) Elaborar plan de recursos				30										
b) Ejecutar plan					30							30		

## Anexo 1g. Portadas boletines electrónicos



# FUNDACION PLENITUD



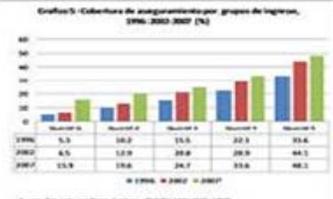
*Perspectiva ecosistémica  
por un mundo equitativo y sostenible*

**Boletín informativo**
**MAYO 2010**

### El sistema de salud y la protección financiera

*Por: Magdalena Rathe, Directora Ejecutiva de la Fundación Plenitud  
Coordinadora del Observatorio de la Salud – Nodo República Dominicana*

El grueso de la población dominicana depende de los recursos fiscales para satisfacer sus necesidades de salud y, probablemente, esto será así por mucho tiempo, a menos que el país logre entrar en un proceso de desarrollo inclusivo y sostenible, de largo plazo. En efecto, la mitad de la población dominicana actualmente, es pobre, un alto porcentaje de ella se encuentra desempleada o inactiva y la mitad de los trabajadores remunerados pertenecen al sector informal. Por lo tanto, asegurar el cambio de prioridades en las decisiones financieras del gobierno se hace indispensable, si se quiere proteger financieramente a la población. Estudios realizados en el pasado han demostrado que dicha protección es la más redistributiva de todas las inversiones sociales que realiza el gobierno (Santana y Rathe, 1992).



	Grupos de Ingresos Bajas	Grupos de Ingresos Medias	Grupos de Ingresos Altas
1996	5.3	10.2	15.5
2002	6.5	12.9	20.0
2007	12.9	17.6	24.7

Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Demografía (ENSD) 1996, 2002 y 2007

[Leer más sobre el sistema de salud...](#)

### Lanzamiento del Observatorio de la Salud Nodo República

Los días 20 y 21 de mayo, la Fundación Plenitud dará lanzamiento al Observatorio de la Salud de la República Dominicana (OSRD), con dos seminarios internacionales de alto nivel, el primero sobre Desempeño de los Sistemas de Salud en América Latina y el Caribe (ALC) y el segundo sobre La Salud de la Mujer y el Cáncer de Mama, a realizarse en el Auditorio Julio Ravelo de la Fuente de la Universidad INTEC. La información fue ofrecida por Magdalena Rathe, Directora Ejecutiva de la Fundación Plenitud y Coordinadora del OSRD, quien organiza la actividad.



[Leer más sobre el lanzamiento...](#)

#### ¿Qué es el Observatorio de la Salud?



#### Convenio de Cooperación BID Fundación Plenitud OSRD



#### Tómalo a Pecho por Felicia Kraul



Firma de libro en INTEC  
21 de mayo

La Fundación Plenitud es una organización no gubernamental de la República Dominicana, cuya visión es la de contribuir a la formación de un mundo equitativo y sostenible.

La misión de PLENITUD es producir y difundir conocimientos y generar evidencias para sustentar la toma de decisiones que promuevan el desarrollo humano sostenible.

Su trabajo se orienta a recopilar, generar y disseminar evidencias, tanto medibles como cualitativas, aplicando métodos de alta calidad técnica, que sustenten la toma de decisiones orientadas al desarrollo y, de este modo, dar seguimiento desde la sociedad civil, a las políticas públicas.



**FUNDACION PLENITUD**

Calle Arabia No. 1, Arroyo Hondo, Santo Domingo, República Dominicana  
(809) 563-1805  
www.fundacionplenitud.org  
info@fundacionplenitud.org

Fundación Plenitud - Todos los derechos reservados 2010



FUNDACION PLENITUD

Perspectiva ecosistémica por un mundo equitativo y sostenible

Boletín informativo

SEPTIEMBRE 2010

Sistemas de salud en América Latina y Rep. Dominicana

Por: Dania Guzmán, Coordinadora de Proyectos Fundación Plenitud

En las últimas décadas, la mayoría de los sistemas de salud de América Latina y, entre ellos, también la República Dominicana, han estado inmersos en procesos de reforma para mejorar el acceso y la calidad, para ofrecer mejores servicios a la población.

Una de las metas propuestas es aumentar la equidad y lograr la cobertura universal, las cuales constituyen también estrategias fundamentales para luchar contra la pobreza y fomentar el desarrollo de los países.

Ingreso per cápita (PPA) y sobrevivencia infantil. Países participantes en evento OSRD. Datos del 2005

Table with 4 columns: País, Ingreso per cápita (PPA), Sobrevivencia a los 5 años (%), Esperanza de vida al nacer (2000-2005). Rows include Colombia, Costa Rica, México, Rep. Dominicana.

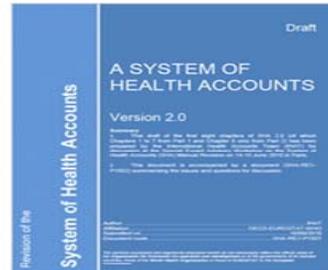
Leer más sobre el sistema de salud...

Consulta Regional sobre el Manual Sistema de Cuentas de Salud (SHA)

Del 13 al 16 de septiembre 2010

Como parte de las actividades que desarrolla la Fundación Plenitud en el marco del Observatorio de Salud de la República Dominicana (OSRD) - constituido como nodo de una iniciativa regional lanzada en México por Funsalud y el Instituto Carlos Slim de la Salud - se llevó a cabo la Tercera Consulta de América Latina y el Caribe para la revisión del Sistema de Cuentas de Salud (SHA por sus siglas en inglés) en el Hotel Barceló Bávaro Beach Resorts & Convention Center de Punta Cana, durante los días del 13 al 15 de septiembre 2010.

Los días 16-17 de septiembre del 2010, en la misma locación, se realizó también la reunión anual de la Red de las Américas de Cuentas de Salud (REDACS) coordinada por la Directora Ejecutiva de la Fundación Plenitud, Lic. Magdalena Rathe.



Leer más sobre la consulta...

Reunión de Red de las Américas de Cuentas de Salud (REDACS)

Del 16 al 17 de septiembre de 2010

Durante la reunión de la Red de las Américas de Cuentas de Salud (REDACS), los participantes pasaron revista a las actividades realizadas durante los dos años de existencia de la Red, luego de su reactivación en Bayahibe, República Dominicana, en abril del 2008. La Lic. Magdalena Rathe, Coordinadora de la Red, presentó las actividades realizadas en el último año, en cumplimiento al plan de trabajo elaborado en 2009. Una de las principales tareas fue el estudio sobre El Estado del Arte de las Cuentas de Salud en la Región ALC, que se está realizando con información suministrada por los investigadores de un importante número de países, enfocado principalmente en el tema de la institucionalización y el uso de la información para fines de política.



Leer más sobre la reunión...



¿Qué es el CISC?



La Reforma de Salud y la Seguridad Social



La Fundación Plenitud es una organización no gubernamental de la República Dominicana, cuya visión es la de contribuir a la formación de un mundo equitativo y sostenible.

La misión de PLENITUD es producir y difundir conocimientos y generar evidencias para sustentar la toma de decisiones que promuevan el desarrollo humano sostenible.

Su trabajo se orienta a recopilar, generar y disseminar evidencias, tanto medibles como cualitativas, aplicando métodos de alta calidad técnica, que sustenten la toma de decisiones orientadas al desarrollo y, de este modo, dar seguimiento desde la sociedad civil, a las políticas públicas



FUNDACION PLENITUD

Calle Arabia No. 1, Arroyo Hondo, Santo Domingo, República Dominicana (809) 563-1805

www.fundacionplenitud.org info@fundacionplenitud.org



FUNDACION PLENITUD

Perspectiva ecosistémica  
por un mundo equitativo y sostenible



Boletín informativo

OCTUBRE 2010

### Financiamiento en SIDA en RD depende de Fondos Externos

Por: Magdalena Rathe, Coordinadora REDACS y OSRD y  
Dania Guzmán, Coordinadora de Proyectos Fundación Plenitud

Los resultados del estudio de Medición del Gasto en SIDA en República Dominicana indican que el gasto nacional en el país ascendió en el año 2008, a unos RD\$ 1,077 millones, equivalentes a US\$ 31.3 millones, de los cuales, el 49% fue financiado con fondos internacionales, el 25% con fondos privados y el 26%, con fondos públicos. El 95% de los fondos internacionales (y el 40% del total de las agencias multilaterales), fue aportado por el Fondo Mundial.



[Leer más sobre el estudio...](#)

### RD gasta menos en SIDA que otros países de ALC

Por: Magdalena Rathe, Coordinadora REDACS y OSRD

En el análisis de comparación internacional del gasto en SIDA durante el 2008 se evidenció que la República Dominicana, que es el país que tiene la prevalencia más alta de VIH (a nivel nacional se estima en 0.8% de la población entre 15 y 49 años, según ENDESA 2007), después de Trinidad y Tobago, ocupa el sexto lugar en términos de Gasto Nacional en SIDA con relación al Gasto Nacional en Salud, observándose la alta prioridad que le otorgan Honduras (país de prevalencia mediana) y Costa Rica (país de prevalencia baja).



[Leer más sobre el análisis...](#)

### Puesta en circulación Estudio MEGAS RD

05 de octubre 2010

En un evento que contó con una amplia representación nacional de las instituciones y organismos que trabajan para combatir la epidemia del VIH y el SIDA, fueron puestos en circulación los resultados del Estudio de Medición del Gasto en SIDA (MEGAS), realizado en el país para el año 2008. La actividad tuvo lugar en el Salón Ejecutivo del Hotel Clarión y fue dirigida por el Director Ejecutivo COPRESIDA, Dr. Gustavo Rojas Lara; la Dra. Bethania Betances en representación de la Oficial de País del ONUSIDA y la Lic. Magdalena Rathe, Directora Ejecutiva de Fundación Plenitud, quien coordinó la investigación.



[Leer más sobre el evento...](#)



Investigación en VIH/SIDA

### ¿Qué es MEGAS?





FUNDACION PLENITUD

Perspectiva ecosistémica  
por un mundo equitativo y sostenible

Boletín informativo

NOV - D I C

### Conectando en NAVIDAD

La Fundación Plenitud, con el fin de mantenerse en contacto con todos los representantes de los sectores nacionales: gubernamentales, privados, ONGs y Organismos de Cooperación Internacional aprovechará las celebraciones navideñas para extenderle un cordial saludo a sus interlocutores, obsequiándoles el producto de los trabajos de investigación y difusión de evidencias, que fueron publicados durante el año 2010.



Que estas Navidades sean momentos de reflexión para construir un país más equitativo y sostenible. Deseamos compartir contigo nuestro trabajo de producir y difundir evidencias que contribuyan a esa visión.

Felicidades!  
Son los deseos del  
Equipo Humano de Fundación Plenitud...

### Avance en la institucionalización de las Cuentas de Salud en Las Américas

Por: Dania Guzmán, Coordinadora de Proyectos Fundación Plenitud

En América Latina y El Caribe, el proceso de institucionalización ha ido avanzando progresivamente y los datos más reciente acerca del tema fueron presentados por representantes de los países que participaron en la Reunión Anual de la REDACS que tuviera lugar en Punta Cana, República Dominicana en Septiembre del 2010. Los países que participaron en esta reunión fueron: Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, El Salvador, Guatemala, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, Uruguay y Rep. Dominicana, algunos de los cuales, como se observa en el mapa adjunto han presentado su estudio de línea sobre el estado del arte de las Cuentas de Salud.



Leer más...

### Autoevaluación del proceso de institucionalización de las CNS en países de ALC

Entendiendo a la autoevaluación como un proceso de innovación, formación y mejora interna, la REDACS (Red de las Américas de Cuentas de Salud) formuló un cuestionario semáforo con la finalidad de que los representantes de los países (Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, El Salvador, Guatemala, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, Uruguay y Rep. Dominicana) que participaron en la reunión anual de la red regional se pudieran auto-evaluar en cuanto a los criterios de compromiso gubernamental y calidad del proceso de institucionalización de las Cuentas Nacionales de Salud (CNS) en sus respectivos países.



Leer más...

### Consulta Global: Promocionando la institucionalización de las CNS

20 y 21 de octubre 2010

La Fundación Plenitud, representada por su Directora Ejecutiva, Magdalena Rathe, quien además coordina la REDACS (Red de las Américas de Cuentas de Salud) del Observatorio de la Salud de América Latina y El Caribe (OS-ALC), participó como panelista en la consulta mundial para institucionalizar las cuentas de salud en el mundo, donde se aprobó un Plan Estratégico que promueve el Banco Mundial, la Fundación Bill y Melinda Gates, la OMS, el BID, la USAID y otros organismos internacionales bilaterales y multilaterales.



Leer más...



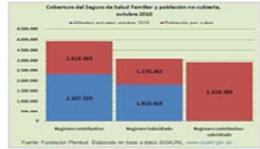
Para más información sobre el avance, producción, uso y divulgación, fortalezas y debilidades de las cuentas de salud en países de ALC visite nuestra página web [www.fundacionplenitud.org](http://www.fundacionplenitud.org) en la sección de **EVENTOS 2010: Reunión Anual de la REDACS, Punta Cana - Rep. Dominicana, septiembre / Presentaciones: Estatus CNS en países ALC.**



**Retos para alcanzar la Cobertura Universal**

Por: Magdalena Rathe, Coordinadora REDACS y OSRD

Después de más de diez años de consultas y discusiones entre los actores nacionales, en el año 2001 se aprueba en la República Dominicana, una reforma profunda e integral del sistema de salud, guiada por principios de **universalidad**, equidad y solidaridad, cimentada en las fortalezas existentes y la experiencia institucional acumulada por el país hasta el momento. Inspirada en la reforma colombiana, la nueva ley procura superar algunos de sus puntos débiles, al establecer un sistema universal y obligatorio, con recaudo centralizado y pagos per-cápita. (CNS, 1996). Hoy, a veinte años del inicio de las consultas y a casi una década de aprobación de la ley, la implementación ha sido difícil – se inicia lentamente en el sistema público en el 2002 y recién a fines del 2007 entra a operar por decreto presidencial el régimen contributivo, lo que impulsa también todo el proceso de expansión de cobertura.

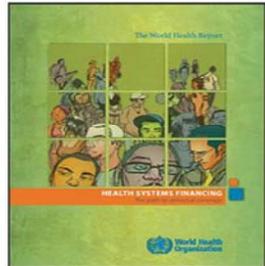


Leer más...

**Informe sobre la Salud del Mundo: Financiamiento al Sistema de Salud – el camino hacia la cobertura universal**

22 de noviembre 2010

En el mes de noviembre fue realizado el lanzamiento del Informe sobre la Salud del Mundo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cual trata este año sobre **"Financiamiento de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal"**. Una década después del controvertido informe sobre el desempeño del sistema de salud, publicado en el 2000, este es el primer informe dedicado exclusivamente al tema financiero. La OMS reflexiona sobre qué pueden hacer los países con los mecanismos de financiamiento que existen, para moverse rápidamente hacia la meta de alcanzar la cobertura universal y mantener lo que ya han alcanzado. El documento se basa en investigaciones nuevas y en las lecciones aprendidas con relación a las experiencias de los países. Proporciona una agenda para la acción destinada a todos los países, independientemente de su fase de desarrollo. Disponible en <http://www.who.int/whr/en/index.html>



Leer más...

**República Dominicana: ¿es posible alcanzar la cobertura universal?**

Uno de los estudios que sirvieron de base a la preparación del informe de la OMS sobre "Financiamiento de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal", fue elaborado por Magdalena Rathe, Directora Ejecutiva de la Fundación Plenitud. El documento, analiza la implementación de la reforma de salud en la República Dominicana, los avances en la cobertura del seguro familiar de salud y los retos para alcanzar la cobertura universal. Disponible en <http://www.who.int/entity/healthsystems/topics/financing/healthreport/DRNo10FINALV2.pdf> (inglés) y en [www.fundacionplenitud.org](http://www.fundacionplenitud.org) / Sección Observatorio de la Salud – Protección Financiera (español).



Leer más...

**Primer Simposio Global sobre Investigación en Sistemas de Salud**

16 al 19 de noviembre 2010

La Organización Mundial de la Salud (OMS) organizó en Montreux, Suiza el Primer Simposio sobre la Investigación en Sistemas de Salud, en el cual los investigadores, responsables políticos, proveedores de fondos, y otras partes interesadas que representari a diversos grupos se reunieron para compartir los resultados de investigaciones y evidencias sobre la investigación sobre sistemas de salud, identificar algunas importantes de conocimientos, y establecer una agenda de investigación que refleje las necesidades de los países de ingresos bajos y medios. En este evento, Magdalena Rathe, como coordinadora de la REDACS y del OSRD presentó una interesante ponencia sobre el sistema dominicano de salud, exhibió dos posters, uno sobre el Estado del Arte de las Cuentas de Salud en América Latina y El Caribe y otro sobre Protección Financiera en Salud en la República Dominicana y participó en una reunión sobre temas de equidad en salud, financiada por IDRC (International Development Research Centre), en la cual participaron investigadores de las redes sobre financiamiento de las regiones de Asia-Pacífico, África y América Latina. Sobre estos temas informaremos en nuestro próximo boletín.



Leer más...



Para mayor información acerca del **Primer Simposio Global sobre Investigación en Sistemas de Salud** visite <http://www.hsr-symposium.org/> donde podrá acceder a los videos y presentaciones de los paneles centrales de discusión.



## *Anexo 1h. Índice de la sección de salud del CVI*

### **1) ESTADÍSTICAS FINANCIERAS SECTOR SALUD**

#### **1.1 Datos del sector público de la República Dominicana:**

##### **Ministerio de Salud Pública**

- Presupuesto total aprobado
- Ejecución presupuestaria
- Porcentaje ejecutado sobre presupuestado
- Gasto en salud (definición Cuentas de Salud)
  - Gasto corriente
  - Gasto de capital

- Nómina
- Transferencias (detalle)
- Fondo de reposición MSP
- Ingresos MSP por cuotas de recuperación
- Ingresos por donaciones
- Ingresos por préstamos
- Gasto por hospital o centro de salud
- Pagos de MSP por seguros de salud
- Otras estadísticas financieras

##### **Otras instituciones públicas (presupuesto ejecutado)**

- Gasto en salud de la Presidencia
- Gasto en salud del IDSS
- Gasto en Salud del SENASA
- Gasto en Salud de las Fuerzas Armadas
- Gasto en Salud de la Secretaría de Educación
- Gasto en Salud de COPRESIDA
- Gasto en Salud de otras instituciones públicas

#### **1.2 Cuentas Nacionales de Salud**

##### **Estimaciones del gasto en salud del sector público, después de ajustes por programas que no son de salud**

- MSP
- Presidencia
- IDSS
- SENASA
- Fuerzas Armadas
- Educación
- COPRESIDA
- Otras entidades (a determinar)

##### **Estimaciones del Sector privado / externo (1996, 2002, encuestas especiales)**

- Donantes internacionales
- Organizaciones no gubernamentales
- Administradoras de Riesgos de Salud
- Estadísticas de proveedores privados
- Hogares (revisión encuestas de hogares, 1996, 2002, 2004 y otras)

## **Tablas resultado de Cuentas Nacionales de Salud**

- Tabla 1: Fuentes a Agentes Financieros
  - Tabla completa 2002
  - Gasto Corriente en Salud por Agente Financiero (SESPAS, IDSS, SENASA, Fuerzas Armadas, Otros sector público, ARS, Seguros Privados, ONG-Agentes, Hogares)
  - Gasto Total en Salud por agente financiero (SESPAS, IDSS, SENASA, Fuerzas Armadas, Otros sector público, ARS, Seguros Privados, ONG-Agentes, Hogares)
  - Gasto Nacional en Salud por agente financiero (SESPAS, IDSS, SENASA, Fuerzas Armadas, Otros sector público, ARS, Seguros Privados, ONG-Agentes, Hogares)
  - Gasto Corriente en Salud por Fuente de Financiamiento (gobierno, empresas, hogares, resto del mundo)
  - Gasto Total en Salud por Fuente de Financiamiento (gobierno, empresas, hogares, resto del mundo)
  - Gasto Nacional en Salud por Fuente de Financiamiento (gobierno, empresas, hogares, resto del mundo)
- Tabla 2: Agentes Financieros por Proveedor
  - Tabla completa 2002
  - Gasto Nacional en Salud por Proveedor Público
  - Gasto Nacional en Salud por Proveedor Privado
- Tabla 3: Agentes Financieros por Función
  - Tabla completa 2002
  - Gasto Nacional en Salud por Función (atención curativa con internamiento y ambulatoria, salud pública y prevención, medicamentos, medios de diagnóstico, funciones relacionadas a la salud).
  - ¿En qué gasta el gobierno?
  - ¿Qué pagan las ARS?
  - ¿Qué paga el SENASA?
  - ¿Qué pagan los hogares?
- Indicadores de Cuentas Nacionales de Salud
  - Gasto Nacional en Salud con respecto al PIB
  - GNS per cápita
  - Gasto público respecto al PIB
  - Gasto de los hogares respecto al PIB
  - Gasto de la cooperación internacional respecto al PIB
  - Gasto público per cápita
  - Gasto de hogares per cápita
  - Gasto de la cooperación internacional per cápita
  - Gasto de los hogares como % del consumo total de los hogares.
  - Otros indicadores de CNS
- Cuentas especializadas de salud (por ejemplo, cuentas de VIH-SIDA, cuentas de salud pública, cuentas de salud reproductiva, cuentas de accidentes de tránsito y otras).

## **2) INDICADORES BÁSICOS DE SALUD DE LA RD**

- 2.1 Indicadores de los Objetivos de Desarrollo del Milenio:** Los objetivos del milenio incluyen tres específicamente dedicados a salud. Si bien es cierto que existe a nivel internacional una Base de Datos para su seguimiento, no es fácil acceder a estos datos para estudiantes y profesores del nivel medio de la República Dominicana. Se propone facilitar dicho acceso, utilizando hojas electrónicas de fácil manejo, actualizadas periódicamente. Se propone utilizar las fuentes de datos recomendada por las Naciones Unidas y, adicionalmente, consultar otras fuentes disponibles.

- 2.2 Indicadores de la Cuenta de Retos del Milenio:** Algunos de los indicadores anteriores pueden servir también para que el país tenga acceso a la Cuenta de Retos del Milenio, financiada por el Gobierno de los Estados Unidos. La mayoría de estos indicadores no son de salud, por lo cual no forman parte de este ejemplo (se relacionan con el mejoramiento de la justicia, la inversión en las personas y la libertad económica).
- 2.3 Otros indicadores de salud:** Existen importantes indicadores de salud que están relacionados con la calidad de vida de una población, aunque no estén incluidos entre los indicadores de los objetivos del milenio ni de los retos del milenio. Entre ellos tenemos las siguientes áreas importantes:
- Carga de enfermedad
  - Problemas de salud relacionados con el ambiente
  - Problemas de salud relacionados con la transición social
    - o Síndrome metabólico (diabetes, cirrosis, hipertensión, obesidad, cardiopatías y otros)
    - o Violencia
    - o Accidentes de tránsito
    - o Adicciones
    - o Otros
- 2.4 Indicadores de desempeño:** Interesa dar seguimiento a los resultados del sistema de salud para resolver los problemas de salud de la población y contribuir a mejorar la calidad de vida así como su prolongación. Entre ellos es necesario identificar indicadores que permitan medir la equidad y la eficiencia de un sistema de salud. Con relación al desempeño, hay estudios adelantados sobre el particular, realizados fundamentalmente por la Organización Mundial de la Salud.
- 2.5 Datos por países:** Si bien el **Centro Virtual de Inteligencia** se concentrará en la República Dominicana, en algunos casos se difundirán también estadísticas de otros países similares, para fines de realizar el análisis de comparación internacional. Esta sección comenzará por el tema de las Cuentas Nacionales de Salud, obteniéndose las informaciones de tres vías:
- Estadísticas de la Organización Mundial de la Salud
  - Estadísticas de la Organización Panamericana de la Salud
  - Estadísticas de Equipos Nacionales de CNS

### 3) DOCUMENTOS

3.1 Base legal del sector salud en la RD

3.2 Documentos clasificados por tema, disponibles en PDF

**4) INSTITUCIONES:** Las instituciones del sector salud se clasificarán de acuerdo a las Cuentas Nacionales de Salud. Se ofrecerá en el portal de PLENITUD un Directorio de las mismas, incluyendo un breve resumen de sus actividades principales, su dirección y persona responsable, así como de la información que la entidad pública periódicamente, incluyendo el enlace a su portal correspondiente.

5.1 Agentes Financieros Públicos

- MSP
- CNSS
- IDSS
- SENASA
- Fuerzas Armadas
- Educación
- Otros

5.2 Agentes Financieros Privados

- ARS (lista individual)
- Hogares
- 5.3 Proveedores Públicos
  - Hospitales
  - Centros de Atención Primaria
  - Centros de Diagnóstico
  - Bancos de Sangre
  - Boticas Populares
- 5.4 Proveedores Privados
  - ONG
    - i. Hospitales
    - ii. Consultorios
    - iii. Centros de Diagnóstico
    - iv. Farmacias
  - Sector Privado Lucrativo
    - i. Hospitales
    - ii. Consultorios
    - iii. Centros de Diagnóstico
    - iv. Farmacias
- 5.5 Instituciones que prestan servicios relacionados a la salud
  - Universidades
  - Otras instituciones educativas
  - Centros de investigación en salud
  - Otros
- 5.6 Organismos Internacionales

## **5) ESTADÍSTICAS SOCIO-ECONÓMICAS BÁSICAS DE LA REPÚBLICA DOMINICANA**

Estas estadísticas son válidas para cada uno de los sectores y son necesarias tanto en el análisis del sector salud como de todos los demás. Algunas de las más importantes son las siguientes:

- Producto Interno Bruto (a precios corrientes)
- Producto Interno Bruto (a precios de 1994)
- Producto Interno Bruto (US\$ tasa promedio)
- Producto Interno Bruto (US\$ ppp)
- Consumo final de los hogares
- Población
- PIB per cápita (US\$ tasa promedio)
- PIB per cápita (US\$ ppp)
- Tasa de cambio
- Estadísticas de distribución del ingreso
- Empleo / desempleo
- Pobreza
- Esperanza de vida al nacer
- Índice de desarrollo humano nacional IDH
- Indicadores no convencionales (como calidad de vida, felicidad, libertad y otros).

## *Anexo 1i. Esquema sesión organizada REDACS*

### ORGANIZED SESSION SUBMITTED TO IHEA CONGRESS TORONTO, CANADA – JULY 2011 TESTING A HEALTH ACCOUNTS GLOBAL STANDARD

#### **Magdalena Rathe**

Director of Fundacion Plenitud

Coordinator of the Dominican Republic Health Observatory – OSRD - and REDACS – Network of the Americas on Health Accounts

Chair - Organizer

Since 2007 the methodology for producing health accounts – the OECD “A System of Health Accounts” – is in process of revision by OECD, WHO and EUROSTAT, in order to produce a world standard compatible with other statistical systems, and with classifications that allow more accurate analysis for policy use and for international comparisons. WHO-EUROSTAT-OECD has coordinated a consultation to improve the measurement of health spending. The advantages and operational virtues of the new model are expected to result in a new global standard. However, the proposal is to be tested in practice in the various countries around the world, including lower and middle-income countries. Globally, Latin American and Caribbean (LAC) countries boast the most years of experience with health accounting and also a diversity of operational frameworks. For these reasons, the LAC countries offer an ideal testing ground for the proposed framework.

In its role of coordinator of the network of the Americas of Health Accounts (REDACS) of the LAC Health Observatory, Fundacion Plenitud has supported the process of consultation with LAC countries, and will analyse the outcomes of this effort. An overview of the feasibility of implementing the new HA standard is discussed in this session, notably related to LAC and other low- and middle-income countries.

The session will contain the following:

- a brief overview of features of SHA.2
- a brief overview of the policy uses expected to be covered by SHA.2
- a summary of country opinions and recommendations worldwide related to SHA.2
- an overview of the current situation in regard to HA in the LAC countries
- a discussion of the feasibility of SHA.2 reporting based on other HA approaches
- an example of the effort and major implementation changes in other countries, e.g. Georgia

#### ***The accounting features of SHA.2***

Cornelis Van Mosseveld, Presenter

Other authors: Patricia Hernández, Roberto Astolfi, Magdalena Rathe

The revision of the current health accounting guidelines aims to capture the experience obtained in the last 10 years. It also considers the statistical structures of the countries in the world, and aims to strengthen the potential outcomes of the accounting processes. The revision deals with the operational needs for changes, as well as with the feasibility of improvement of the statistical

systems in the short to middle term. Major changes involve clearer concepts, definitions and examples, as follows:

- A definition of the focus on consumption
- A better definition of the boundaries
- A clearer proposal of a triangulated current spending measurement: what has been consumed has been provided and has been financed
- Content of the health care services more clearly stated based on the natural history of disease, measuring spending on each contact with the health system and considering the components of each contact as well as the mode of provision of the services
- Health care providers are classified according the ISIC classes in order to map properly the categories used, with those in used in national accounting and in most statistics of services and industries that provide health care services and goods
- Health financing classes consider the purchasing-payment strategies and actors, using function-structure as basis of the health financing arrangements
- Expanded content, including a structure and a standard for measuring major policy concerns, such as: sources of revenue for the financing schemes; distribution of expenditure by beneficiary characteristics; factors of provision; capital formation main categories; price and volume measurement approach; trade of health care services and goods (for final consumption); product classification for health care; accounting rules; and presentation of results

### *The policy uses of health accounts*

Patricia Hernández, Presenter

Other authors: Cornelis Van Mosseveld, Roberto Astolfi, Magdalena Rathe, Dorota Raciborska

Health accounts have been produced for national purposes in a set of countries, and as a result of efforts by external financing agencies in other cases. Standard comparison – which should be achieved in a progressive way -- has been targeted as a means of improving the use of the accounts for policy formulation. Health accounts provide the information needed in policy development and validation.

Some of the major expected uses of SHA.2 are listed in the presentation, grouped as:

- Measurement of expenditure on health and the main aggregates, as continued effort of previous version, such as per capita values and relative values, including indicators such as GGCHE/GGE, TCHE/GDP, TCHE/TFC
- Evaluation of specific initiatives, such as Universal Coverage, MDG, increasing funding for preventive services, and others
- Efficiency/productivity in hospitals and other providers
- Interaction with relevant markets of input, such as pharmaceuticals
- Country-specific concerns such as medical tourism
- New comparable reporting indicators, such as those related to beneficiary distribution
- Setting standard measurement of value for money in health care

### ***Country opinions and recommendations related to SHA.2***

Roberto Astolfi, Presenter

Other authors: Patricia Hernández, Magdalena Rathe, Cornelis Van Mosseveld

The SHA revision process has been consulted. Initial identification of the problems in the field has been followed by a work programme setting priorities on the changes feasible to cover, and relevant for policy uses.

The consultations covered 2008-2010 and involved the experts in all the regions of the world and different income levels and statistical structures. Countries performing different approaches to health accounting were also consulted in this process. Users of the health accounting results were also approached and consulted.

Pilot testing of the proposals were developed by selected group of countries in the various regions of the world and their results were taken into consideration.

This presentation summarises the process and highlights the views of the country experts on health accounting.

### ***Institutionalization of NHA in LAC countries: a baseline review***

Leticia Ávila, Presenter

Other authors: Magdalena Rathe, Dania Guzmán, Ernesto Báscolo, Daniel Arán, Dorota Raciborska

LAC has a diversity of experiences which may reflect the potential challenges to SHA.2 implementation. A major description of the current situation of the HA in LAC has been explored through a questionnaire and the major results will be presented, including:

- institutionalization status,
  - methodological approach,
- recent estimates,
- comparability,
- dissemination efforts
- policy use in the region

The experience using sub-accounts such as those for HIV-AIDS and reproductive health will also be presented in the session.

### ***Possible reconciliation between SHA.2 and other health accounting approaches***

María Angélica Borges, Presenter

Other authors: Roberto Astolfi, Alain Palacios, Ricardo Moraes

SHA is not the only way to present the information used in policy. In this connection a possible reconciliation between SHA2 and other health accounting approaches will be presented in this session. Exchange of information between the systems is presented.

One data system could certainly enrich the others in the use of the data, although every data system has its own uses.

Countries derive SHA indicators from a satellite based approach accounts, such as Norway. Is this a potential process to be set in LAC satellite producer countries? The case of Brazil and Chile are taken as an opportunity to explore this question.

***Feasibility and effort required in SHA.2: A pilot testing in Georgia***

Presenter: Alexander Turdziladze, Health Economist,  
Georgia Health and Social Projects Implementation Center

Other author:

Ketevan Goginashvili, MPH, Chief specialist,  
Policy Division of Health Care Department  
Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia

A preliminary version of SHA.2 close to the final version was tested to ensure a feasibility level in the short run for some countries and to identify operational barriers and inconsistencies previously to set the final proposal. A specific effort was made to foresee to what extent the operation of SHA.2 ensured a basic coverage of the most frequent policy questions presented to HA teams. Among the pilot countries Georgia was selected, because its Government successfully institutionalized NHA in 2006.

New dimensions and categories in SHA2 give more flexibility and are more informative for health policy decision purposes, for example; “Financial schemes”, give opportunity to describe the nature of the financing, which is too important for policy purposes. “Recourse costs” estimations are directly linked with the possibility of estimating the effective use of the funds on the different levels, like health functions and health providers’ effective management. Gross capital investment and funds allocation on the function, compared with previous version more clearly gives idea according different type of capital investment (Infrastructure; Medical Equipment and etc) which usually takes important share of whole financing.