

XIV Congreso de FIEALC

**Desinstitucionalización y
reinstitutionalización de la salud
en la “Revolución Bolivariana”**

**Jorge Díaz Polanco
Sayndra Borges**



Atenas, Grecia. Octubre de 2009

- **1936: Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS)**
- **2000: Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS)**
- **2005: Ministerio de Salud**
- **2007: Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS)**
- **2008: Ministerio del Poder Popular para la Protección Social y la Salud (MPPPS)**

Del MSAS al MPPS

- **Crisis de los partidos políticos**
- **Fragmentación y privatización del sector salud**
- **Los golpes de Estado**
- **Las elecciones de 1998**
- **La situación del sector salud**
 - **Fragmentación**
 - **Privatización**
 - **La descentralización**
- **La ANC y la salud**

El contexto

- **Desarrollar y hacer efectivo el mandato constitucional de garantizar la salud como derecho social fundamental**
- **Regular todo lo relacionado con la salud integral de la persona y la colectividad**
- **Regular la organización, funcionamiento y financiamiento del Sector Salud**

Comisión Presidencial para la Reforma de la Salud y la Seguridad Social

CONSULTA NACIONAL
(Convocatoria Pública en Prensa)
Se recibieron más de 50 propuestas

MESA DE PARTICIPACION
Integradas por 40 actores sociales
y políticos del Sector

**INVITACION A EXPERTOS
INTERNACIONALES**

**CONSULTA INTERNA A LOS
TRABAJADORES DE LA SALUD**

**TALLERES, ASAMBLEAS Y
REUNIONES**

Actividades de la Comisión Presidencial

- **Único**
- **Descentralizado,**
- **Con financiamiento, administración y provisión públicos.**
- **Participativo**
- **Intersectorial**

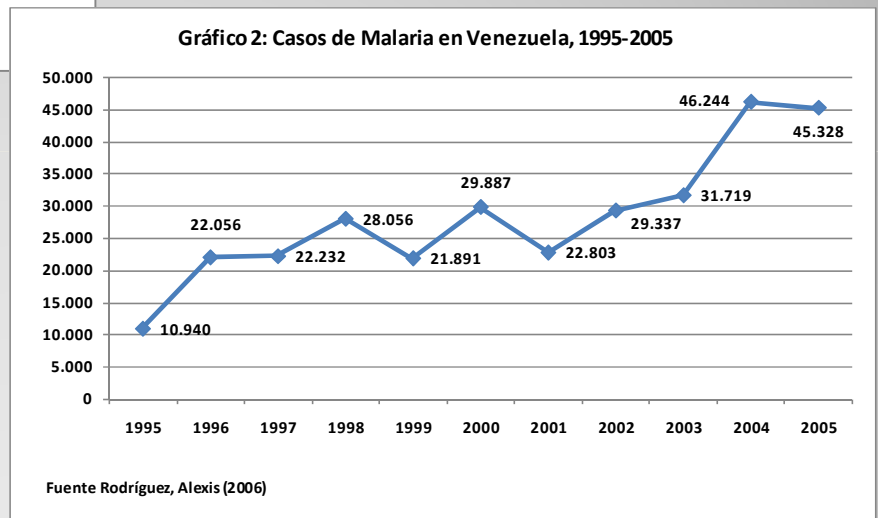
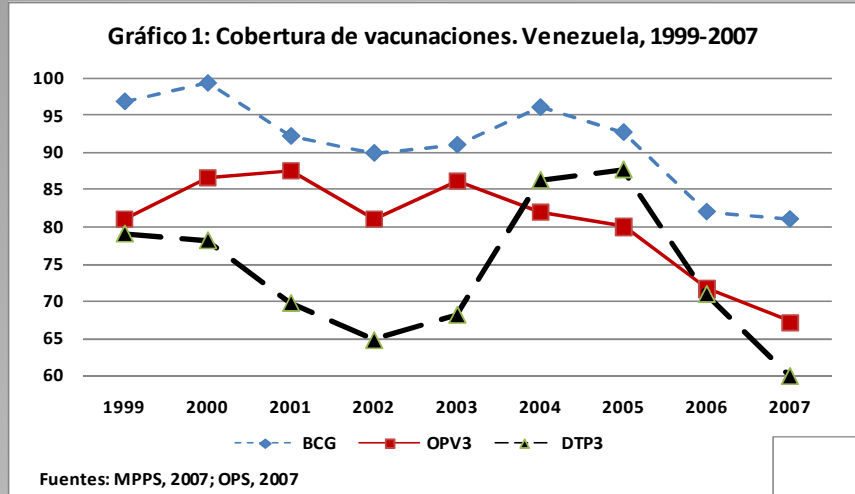
Fundamentos básicos de la propuesta de SPNS

- **Presión política de la ANC para retrasar las decisiones**
- **Imposibilidad de la AN para examinar objetivamente el problema**
- **Viabilidad financiera desconocida**
- **Resistencia de grupos no compensados**
- **Poca claridad acerca de las relaciones con el sector privado**

Los problemas para tomar las decisiones

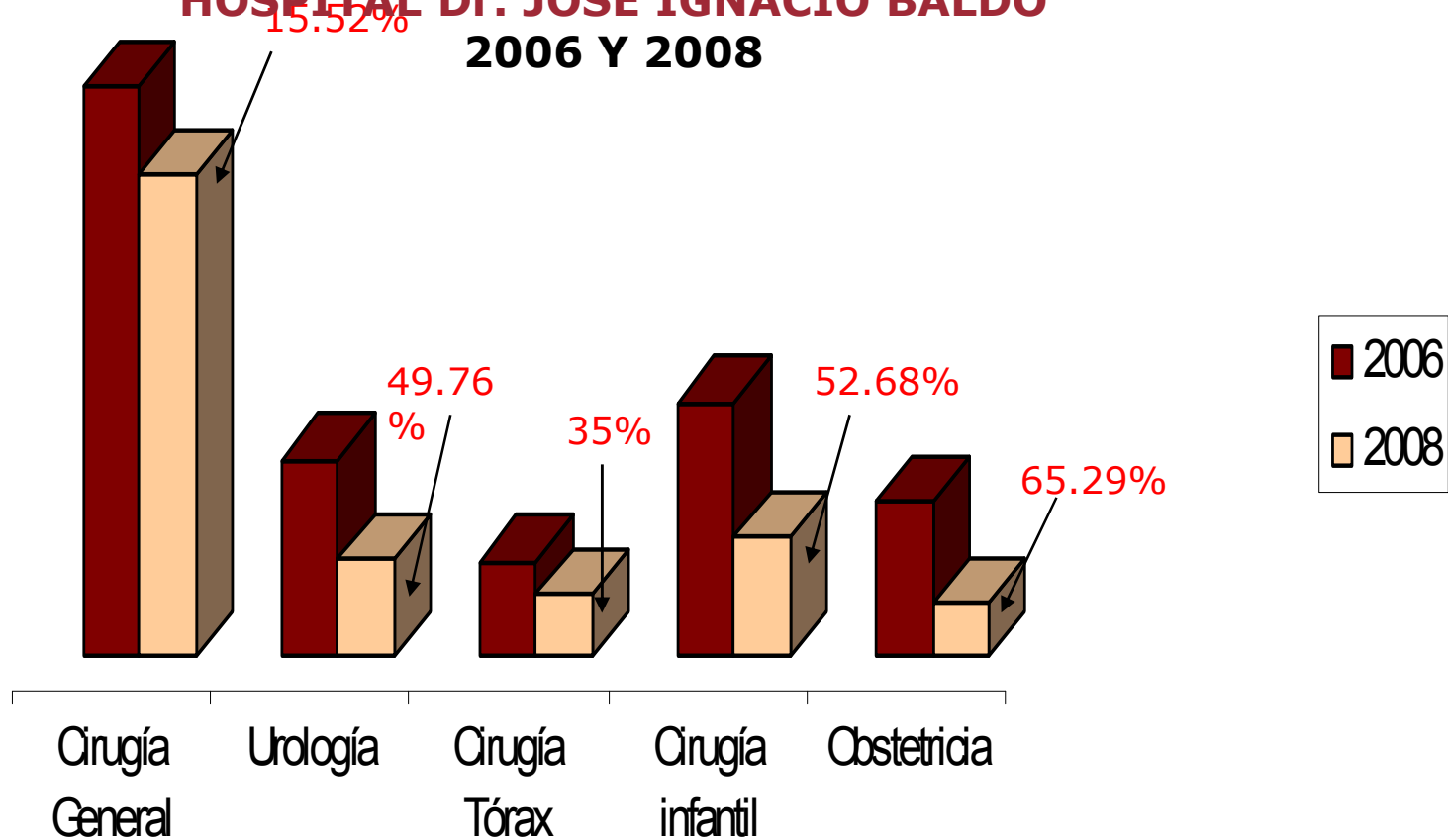
- **Desregulación**
- **Incertidumbre**
- **Aumento improductivo del gasto público**
- **Aumento del gasto privado**
- **Visiones contradictorias sobre la descentralización y sus productos**
- **Supervivencia del IVSS**
- **Aumento de la fragmentación del “sistema”**
- **Deterioro de los indicadores básicos de salud**

Las consecuencias



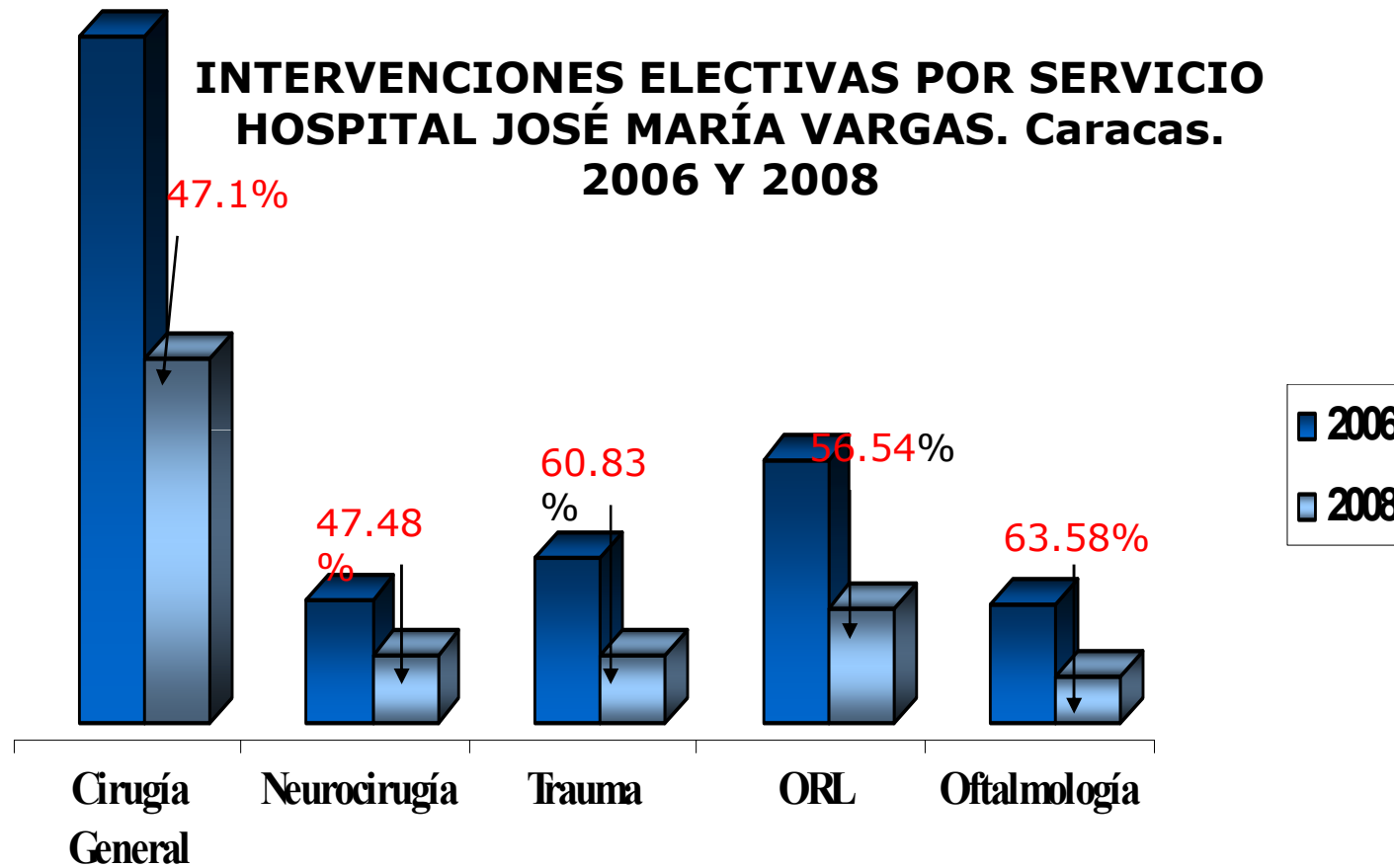
La situación del Ministerio (1)

INTERVENCIONES ELECTIVAS POR SERVICIO HOSPITAL Dr. JOSE IGNACIO BALDO 2006 Y 2008



Fuente: Departamento de Registros médicos y estadísticas de Salud. Hospital General Dr. José Ignacio Baldo Cálculos Propios

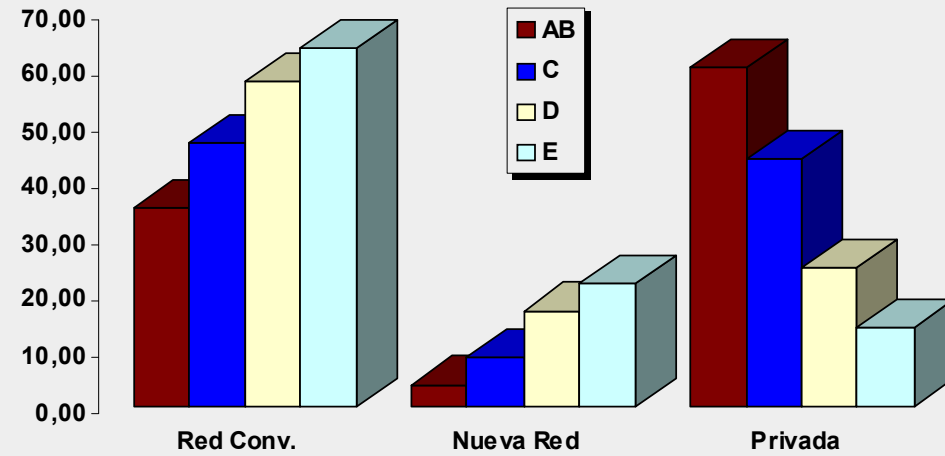
INTERVENCIONES ELECTIVAS POR SERVICIO HOSPITAL JOSÉ MARÍA VARGAS. Caracas. 2006 Y 2008



Fuente: Departamento de Registros médicos y estadísticas de Salud. Hospi José María Vargas de Caracas . Cálculos propios.

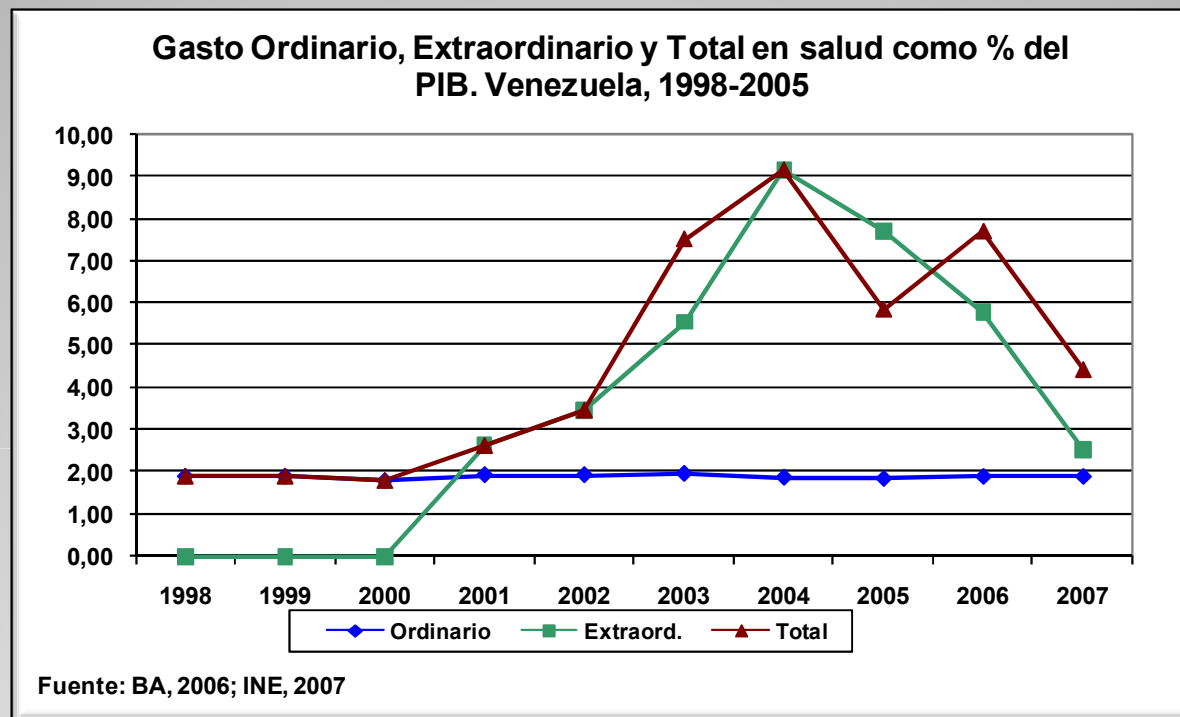
Impacto de la MBA

Uso de servicios de salud por tipo de red y clase social.
Venezuela, 2005 (% sobre el total de cada clase)

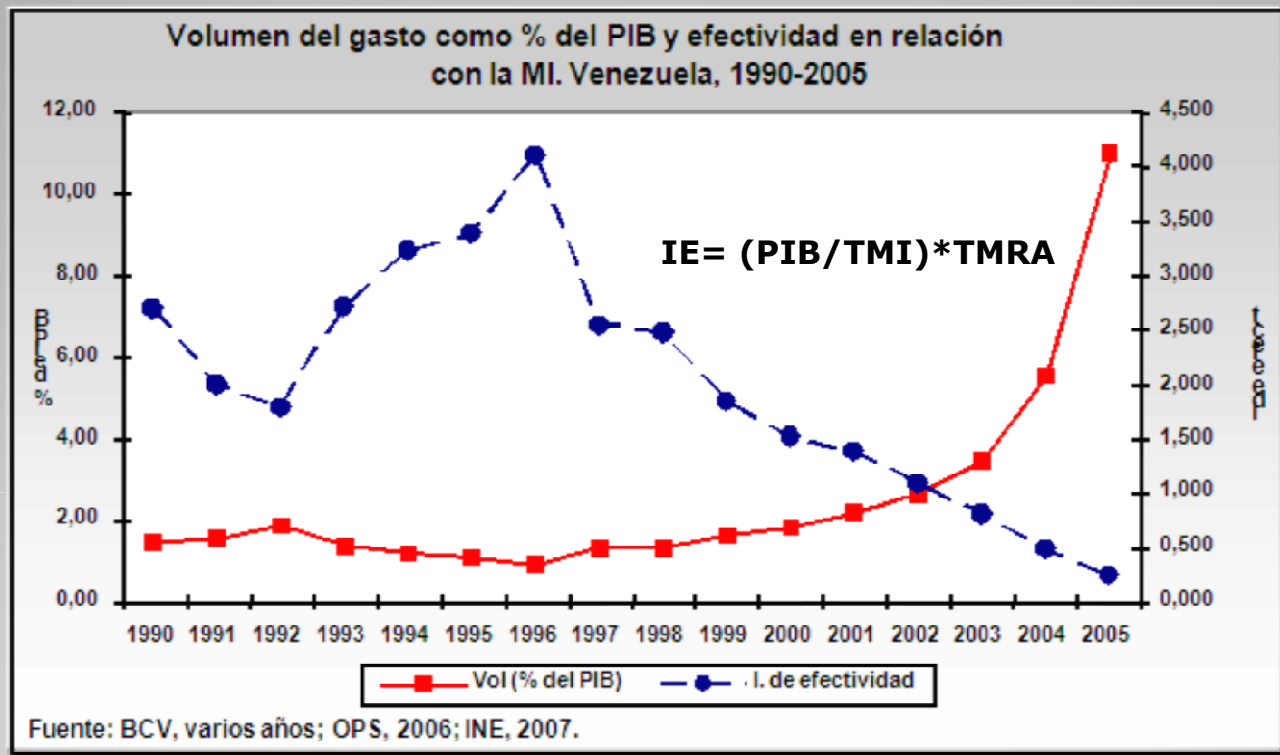


Fuente: WDC, 2006

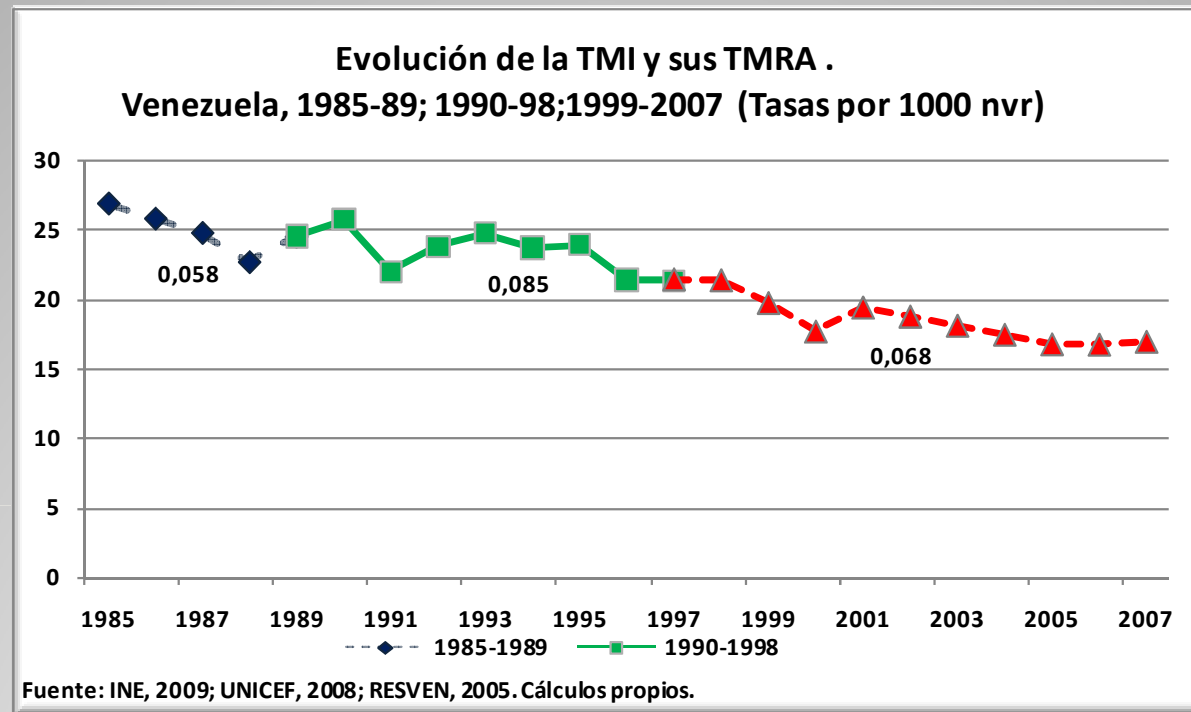
Uso de servicios de salud



El gasto en salud

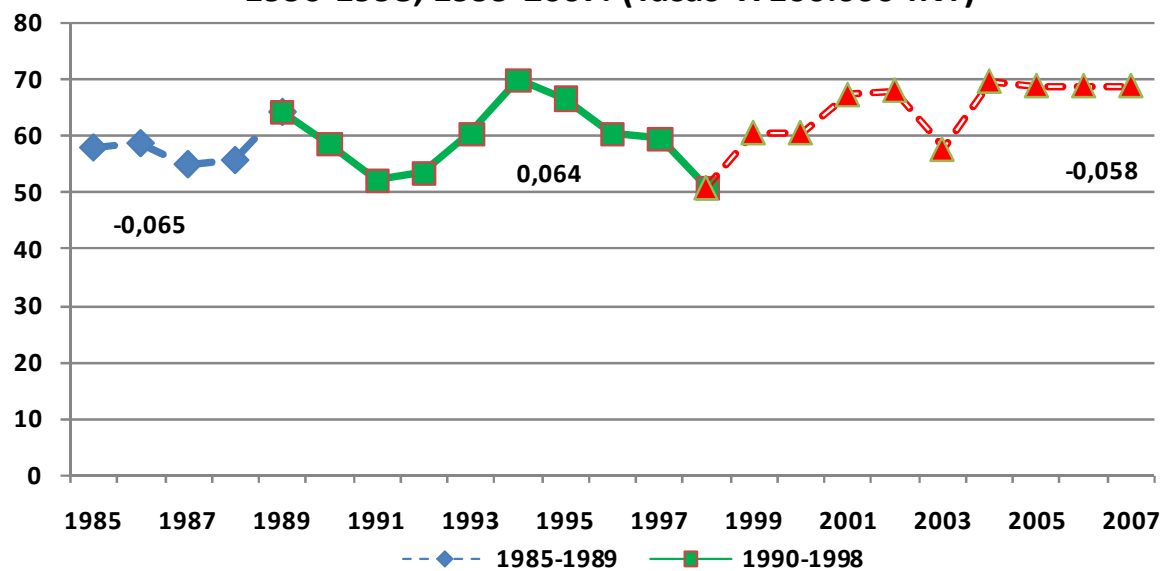


Efectividad del gasto



Los principales Indicadores (1)

**Evolución de la TMM y sus TMRA. Venezuela, 1985-1989;
1990-1998; 1999-2007. (Tasas X 100.000 nvr)**



Fuente: INE, 2008. Cálculos propios

Los principales Indicadores (2)

- **Se creó un sistema paralelo que aumentó la fragmentación del sector salud, su ineficiencia y acentuó la emergencia sanitaria**
- **No tuvo impactos positivos en salud**
- **Marcada tendencia a “publificar” sin planificar**
- **Mayor desinstitucionalización**
- **Indisciplina fiscal y ausencia de contraloría**
- **Acentuamiento de las características autoritarias del régimen**

Reflexiones finales