¡La atención primaria en salud que aspira la República!

Reynaldo Peguero, rpeguero.cdes2030@gmail.com

Poco de lo realizado en República Dominicana puede ser clasificado como atención primaria en salud. Eso sí en leyes, decretos, disposiciones, modelos y manuales, ninguna nación nos iguala. Un contrasentido, cientos de dispositivos jurídicos y legales, se aprobaron para regular una práctica social casi inexistente.

La nave del Estado perdió su rumbo. El gobierno tiene el reto de enderezarla. Hacerla volver al puerto de origen y zarpar de nuevo a revolucionar la atención primaria de auténtico sello dominicano.

Recomendamos, iniciar la implantación por la población asegurada del Régimen Subsidiado. Es decir, por los trabajadores de cuenta propia, con ingresos inestables e inferiores al salario mínimo, así como los desempleados, discapacitados e indigentes.

Un régimen, que acumula unos 5 millones, 749 mil, 762 de afiliados (titulares/dependientes). Se cubren 1,780,112 hogares, 3.23 personas por hogar. Asegurados por las sostenibles gestiones del gobierno nacional; sean estos hogares unipersonales, nucleares, extendidos o compuestos.

Con estos valores, se requieren 2,373 unidades de atención primaria (UNAP). Es decir un centro o unidad de primer nivel cada 750 hogares. Muy mal contados, se registran 1,658 de estos módulos. En tal virtud, hay déficit estimado de 715 centros. Sabemos que esta gestión del Ministerio de Salud, ordenó un inventario, sin embargo, estos números estimados, pueden ser manejados por el presupuesto público.

Es nuestra consideración que los insignificantes 3 mil,700 millones de pesos que anualmente se invierten en el primer nivel de atención (UNAP), debieran ser elevados, significativamente. Vía el Ministerio de Salud (MSP) y su SNS, se requiere que el presupuesto de este año y el próximo 2023, haga una inversión respetable que ronde los 20 mil millones de pesos para implantar lo que denominamos “resiliencia integral” de la atención primaria.

Financieramente los montos deben estar próximos a lo sucedido en la pandemia. Igualmente, para la permanencia de este financiamiento, luego de renovados los recursos humanos, materiales y tecnológicos de las UNAP, es pertinente crear el Fondo de Atención Primaria en el contexto del régimen subsidiado, gestionado vía un convenio de gestión entre el Ministerio, SNS y SENASA, tutoreado por el Gabinete de Salud, que gesta la vicepresidencia de la República.

La atención primaria en salud debiera ser el eje central de la reforma del sector salud. Para darle un enfoque de largo aliento a las acciones de resiliencia de la APS, el Ministerio de Salud, relanza la ruta o brújula del sector salud: el Plan Nacional Estratégico (PLANDES).

De abajo hacia arriba, implantemos acciones de impacto inmediato en barrios de grandes ciudades con población del régimen subsidiado. Seleccionemos por concurso público, médicos y enfermeras bien retribuidos, con supervisores y promotores patrocinados y dirigentes comunitarios voluntarios.