



Seguro Nacional de Salud
Gerencia de Servicios de Salud

Pagos por resultados en el primer nivel de atención: experiencia del Seguro Nacional de Salud (SeNaSa)

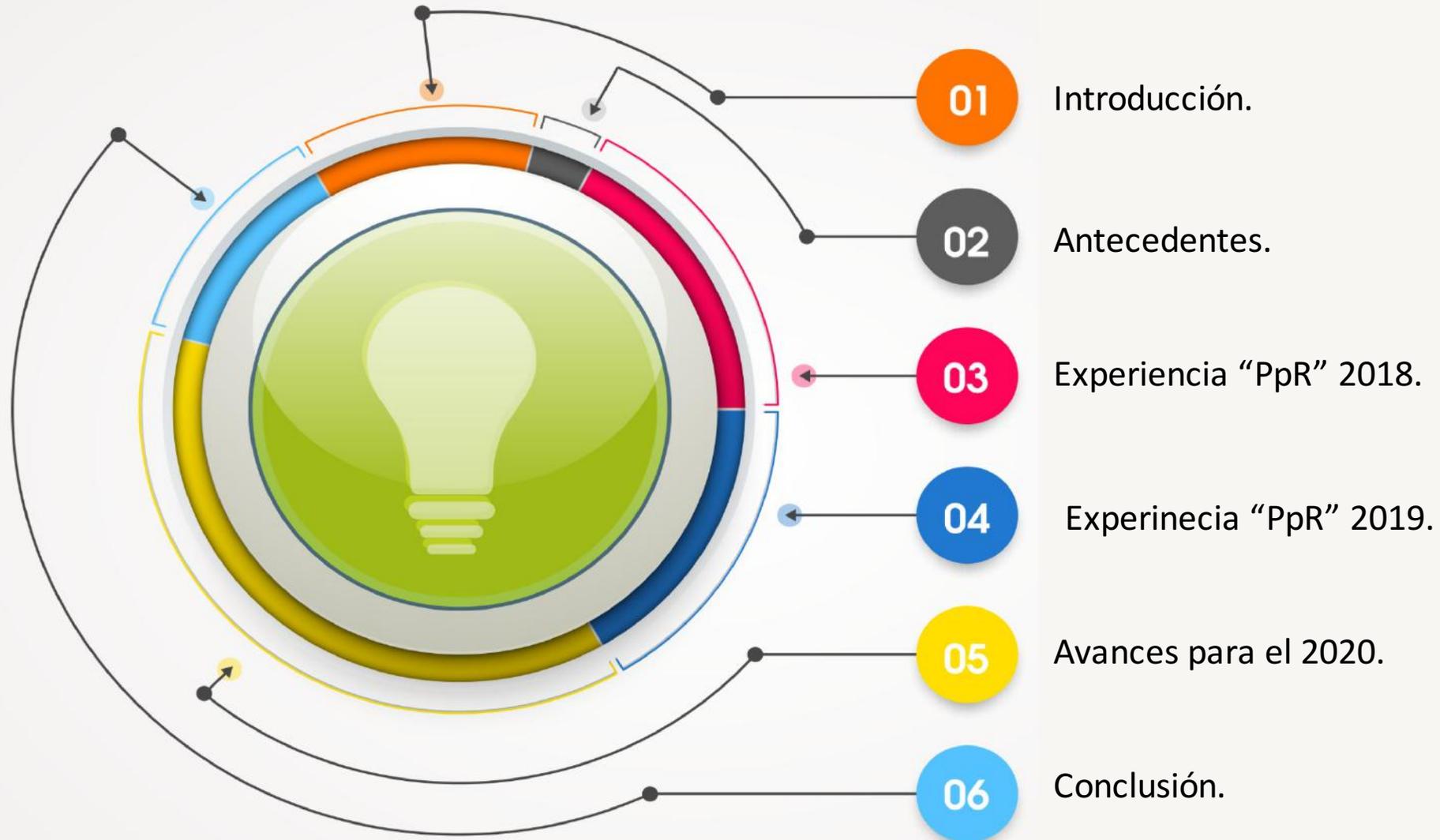
Dr. Edward Guzmán

Seminario Internacional SeNaSa
SEISE 2019

“Experiencia de los seguros públicos en la atención primaria en salud”

Santo Domingo, República Dominicana,
26 de Noviembre 2019

Contenido





1. INTRODUCCIÓN.

INTRODUCCIÓN

- El pago por resultados en los últimos dos (2) años ha estado, enfocado al cumplimiento de indicadores **que buscan impactar la condición de salud de nuestros afiliados.**
- Dichos indicadores tienen especial énfasis en la **estrategia de los Círculos Comunitarios de Salud (CCS)** para el control de la **hipertensión y diabetes.**
- Estos indicadores forman parte del conjunto de metas presidenciales las cuales son monitoreadas por el **Sistema de Metas Presidenciales del Ministerio de la Presidencia.**

Estrategia que prioriza el Modelo de Gestión de Riesgo con un enfoque preventivo.

PUNTOS CLAVES

- SISTEMA DE INFORMACIÓN
- DEFINICIÓN INDICADORES (IMR)
- MEDICIÓN DE INDICADORES (tiempo, meta)
- AUDITORÍA
- CRITERIO DE PAGO
- FIZCALIZACIÓN
- CONFIANZA



SISTEMA DE INFORMACIÓN

Círculos Comunitarios de la Salud

Incorporación 2017-2019





2. ANTECEDENTES.

Pagos por Resultados (PpR) en República Dominicana

- Proyecto de Fortalecimiento de la gestión por resultados del sector salud en la república dominicana (PFGRSS). Convenio MSP-BID.
 - Seis (6) Regiones Priorizadas.
- Proyecto Financiamiento basado en Resultados. (Banco mundial-CERS)
 - Tres (3) Regiones Priorizadas.





3. EXPERIENCIA “PpR” 2018.

INDICADORES.

- Cantidad de afiliados incorporados a Círculos Comunitarios de la Salud (CCS).
- Cantidad de afiliados en seguimiento en los Círculos Comunitarios de la Salud (CCS).

MEDICIÓN INDICADORES.

- Los indicadores se miden mensual.
- Pago de tramo Variable Mensual.

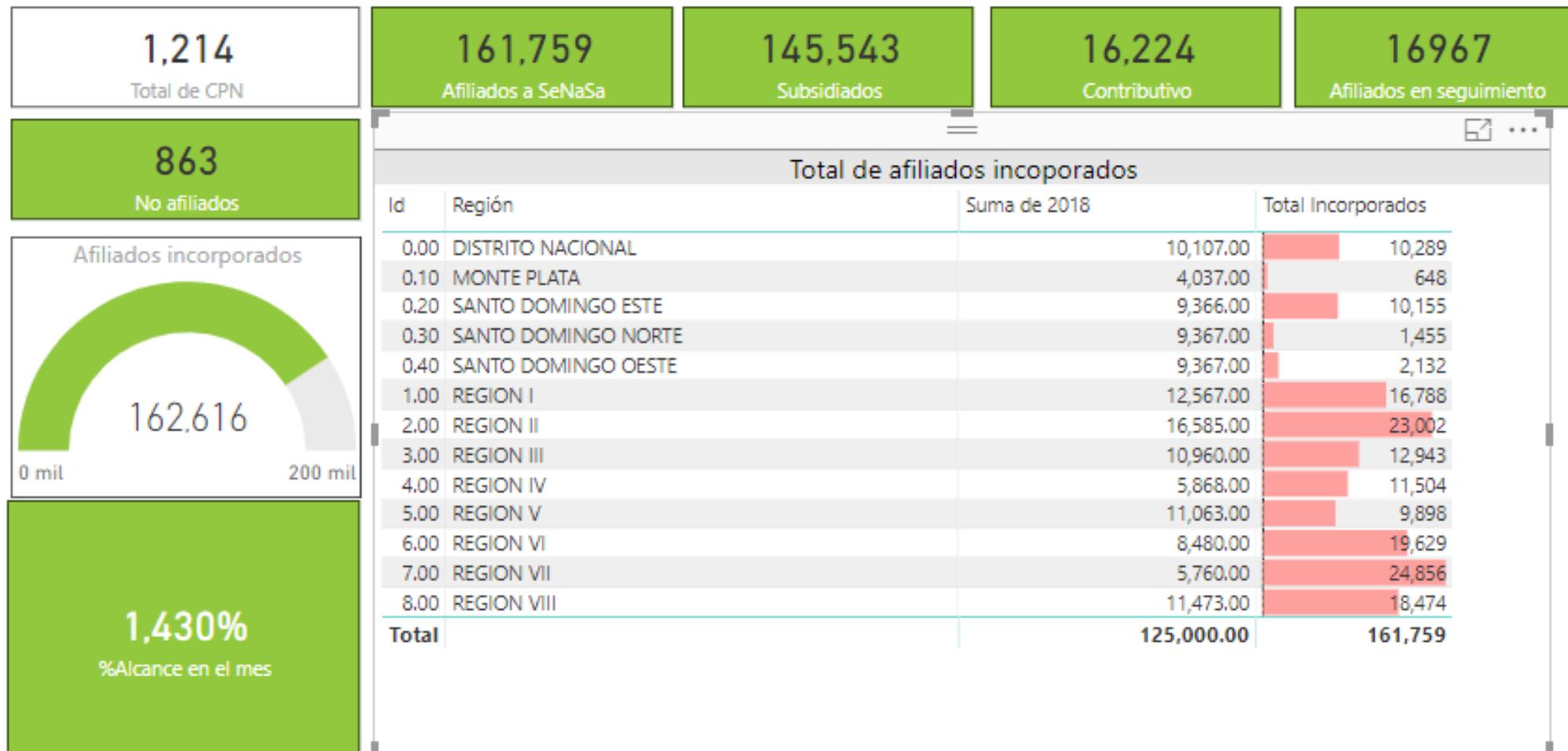
Ponderación	%
Incorporación	50%
Seguimiento	50%

CRITERIO DE PAGO.

- No cumplimiento se realizó un descuento de 1% del nivel transferido el mes anterior de 2018.
- Cumplimiento de 70 a 80%, un aumento de 1% del nivel transferido el mes anterior de 2018.
- Cumplimiento de 80 a 89%, un aumento de 3% del nivel transferido el mes anterior de 2018.
- Cumplimiento de 90% y más, un aumento de 5% del nivel transferido el mes anterior de 2018.

Incorporación 2018

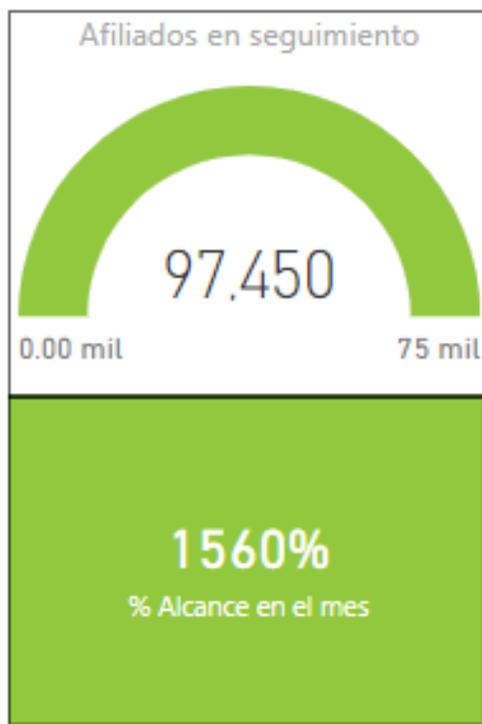
Meta Presidencial de Incorporación de afiliados a CCS (HTA-DM)



Seguimiento 2018

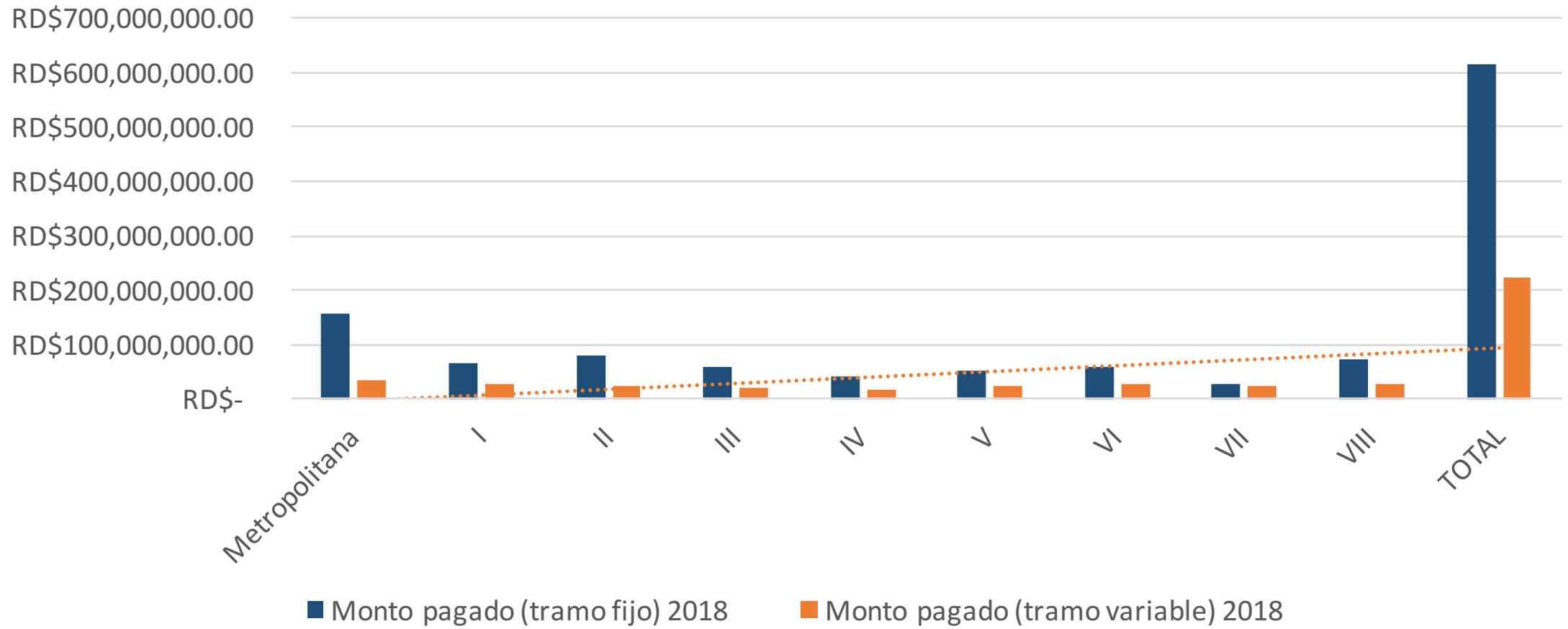
Cantidad de afiliados del Régimen Subsidiado con enfermedades Crónicas NO Transmisibles (HTA-DM) en programas de seguimiento a través de los CCS

Afiliados en Seguimiento

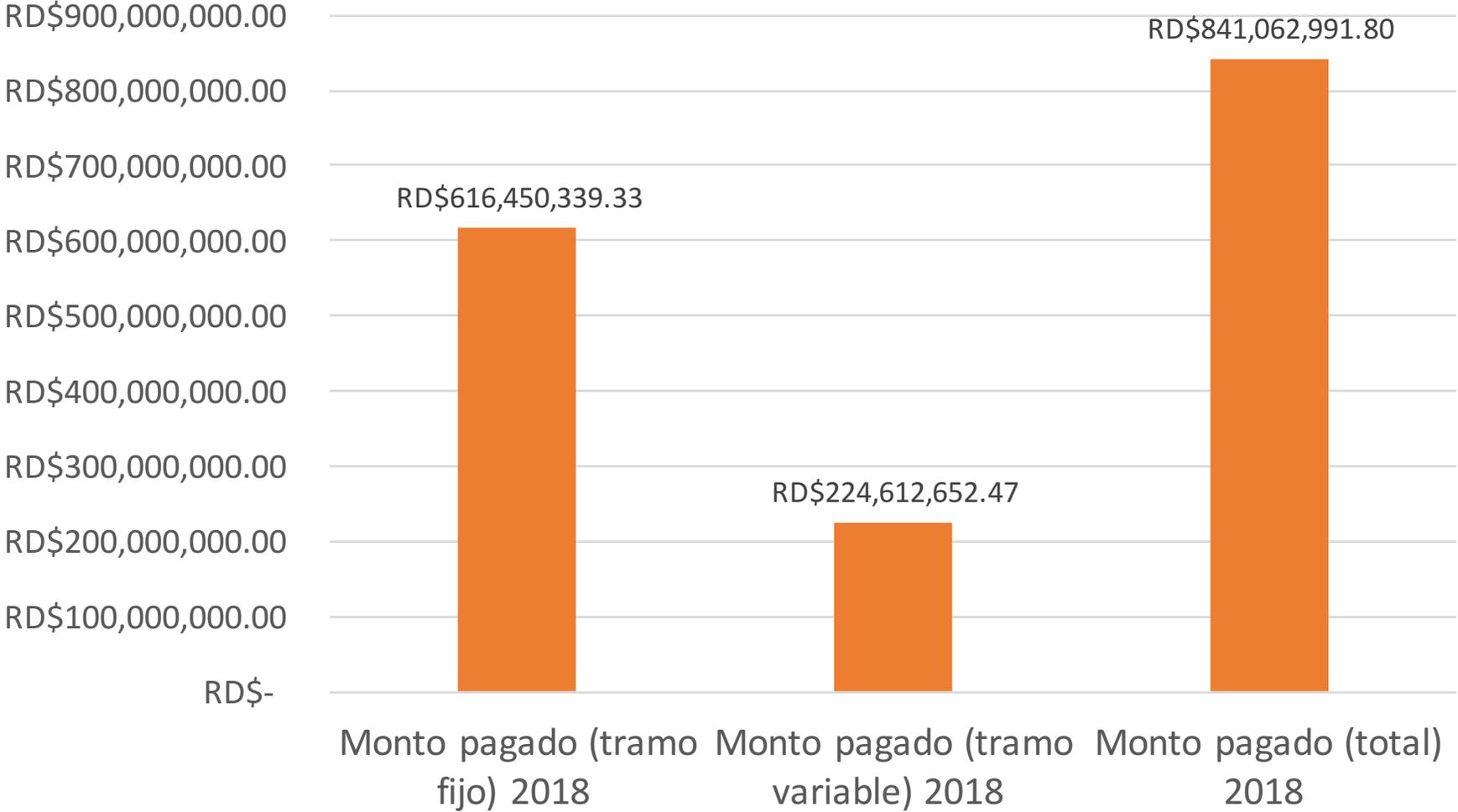


Total de afiliados en seguimiento			
Id	Región	Meta	Total de Afiliados en seguimiento
6.00	REGION VI	13,568	18742
2.00	REGION II	26,536	17677
7.00	REGION VII	9,216	13195
8.00	REGION VIII	18,357	12746
1.00	REGION I	20,107	12303
5.00	REGION V	17,701	7554
3.00	REGION III	17,536	7014
4.00	REGION IV	9,389	5142
0.00	DISTRITO NACIONAL	16,172	1773
0.20	SANTO DOMINGO ESTE	14,986	534
0.40	SANTO DOMINGO OESTE	14,988	471
0.10	MONTE PLATA	6,456	361
0.30	SANTO DOMINGO NORTE	14,988	91
Total		200,000	97450

Monto Pago (Tramo fijo y Tramo Variable)

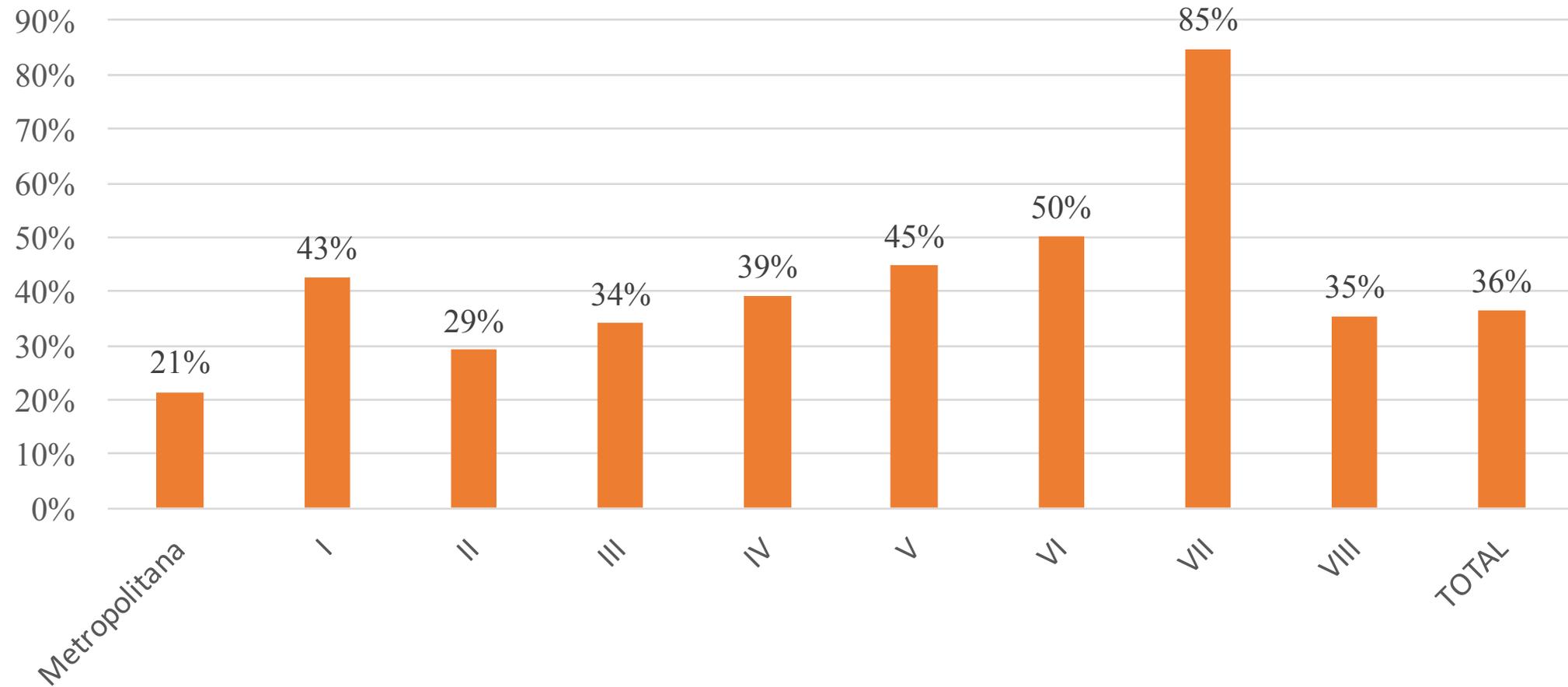


PAGO TOTAL AL PNA 2018



9%
Ingreso del
RS

% DEL TRAMO VARIABLE-TRAMO FIJO





4. EXPERIENCIA “PpR” 2019.

INDICADORES.

- Cantidad de afiliados incorporados a Círculos Comunitarios de la Salud (CCS).
- Cantidad de afiliados en seguimiento en los Círculos Comunitarios de la Salud (CCS).
- **Cantidad de Papanicolaou realizados.**

MEDICIÓN INDICADORES.

- Los indicadores se miden mensual.
- **Pago de tramo Variable trimestral.**

Ponderación	%
Incorporación	10%
Seguimiento	10%
PAP	80%

CRITERIO DE PAGO.

- El criterio de pago depende del porcentaje global del cumplimiento de las metas.
- El monto excedente por el NO cumplimiento de las metas de los SRS es transferido al Servicio Nacional de Salud (nivel central) para el cierre de brecha.
- Aumento de transferencia de recursos en un 9% con relación al 2018.

Incorporación 2019

Meta Presidencial de Incorporación de afiliados a CCS (HTA-DM)



CÍRCULOS
COMUNITARIOS
DE SALUD

Región	Meta 2019	% Avance (Año) 2019	Resultados
Metropolitana	48,833.00	37.46 %	20451
REGION I	14,990.00	30.60 %	5468
REGION II	15,004.00	66.79 %	11367
REGION III	13,383.00	78.21 %	11986
REGION IV	9,291.00	72.32 %	7417
REGION V	13,486.00	61.34 %	10577
REGION VI	10,503.00	69.21 %	8286
REGION VII	11,180.00	55.97 %	8968
REGION VIII	13,330.00	86.65 %	14278
Total	150,000.00	55.61 %	98798



88,459

Hipertensos



26,332

Diabéticos



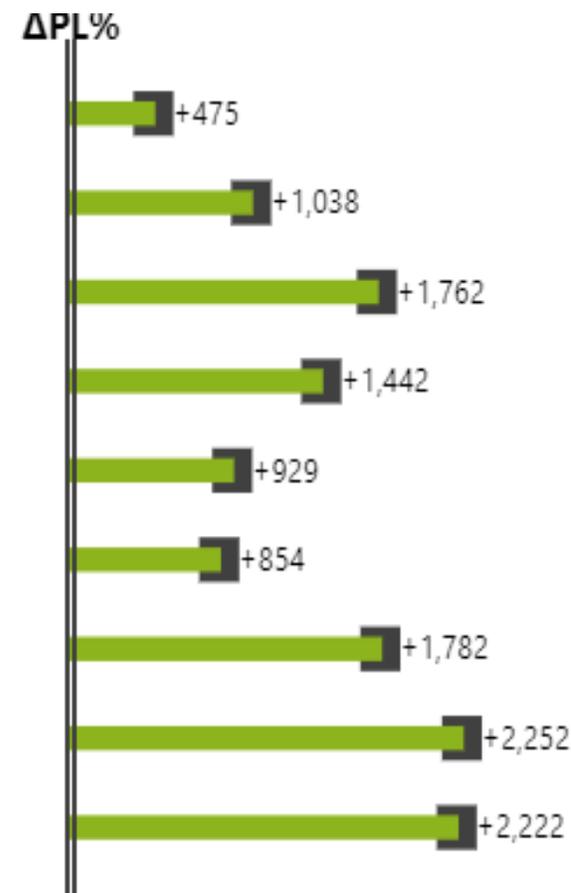
15,986

Diabéticos Hipertensos

Seguimiento 2019

Cantidad de afiliados del Régimen Subsidiado con enfermedades Crónicas NO Transmisibles (HTA-DM) en programas de seguimiento a través de los CCS

Región	Meta	Afiliados	% Avance (Año)
Metropolitana	48,833.00	23,366	47.85 %
REGION I	14,990.00	14,030	93.60 %
REGION II	15,004.00	23,277	155.14 %
REGION III	13,383.00	17,194	128.48 %
REGION IV	9,291.00	7,954	85.61 %
REGION V	13,486.00	10,714	79.45 %
REGION VI	10,503.00	16,474	156.85 %
REGION VII	11,180.00	21,873	195.64 %
REGION VIII	13,330.00	25,792	193.49 %
Total	150,000.00	160,322	106.88 %

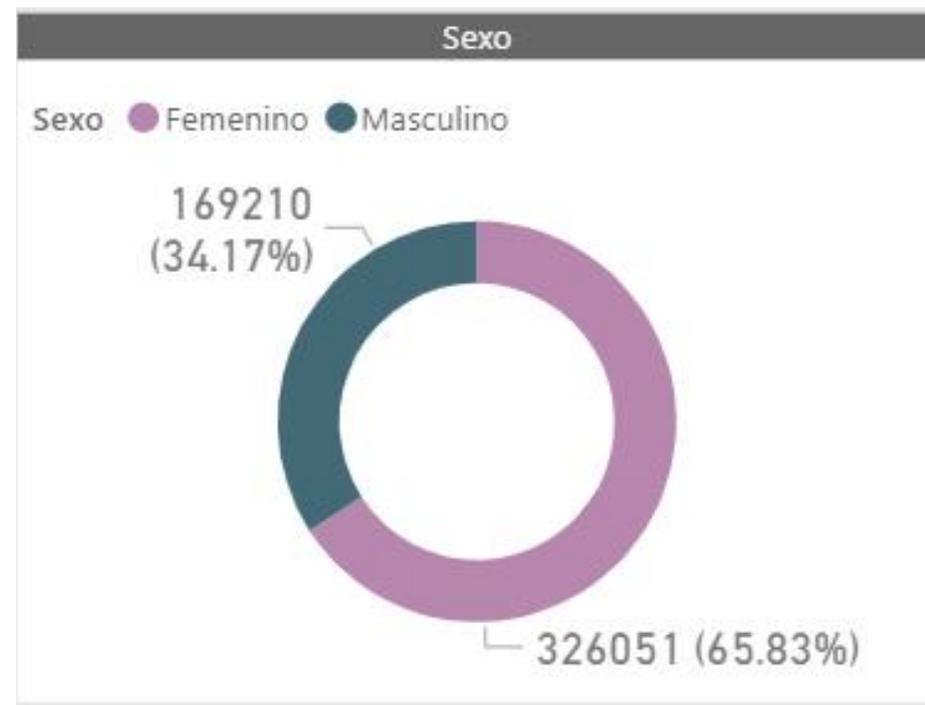


CÍRCULOS COMUNITARIOS DE LA SALUD

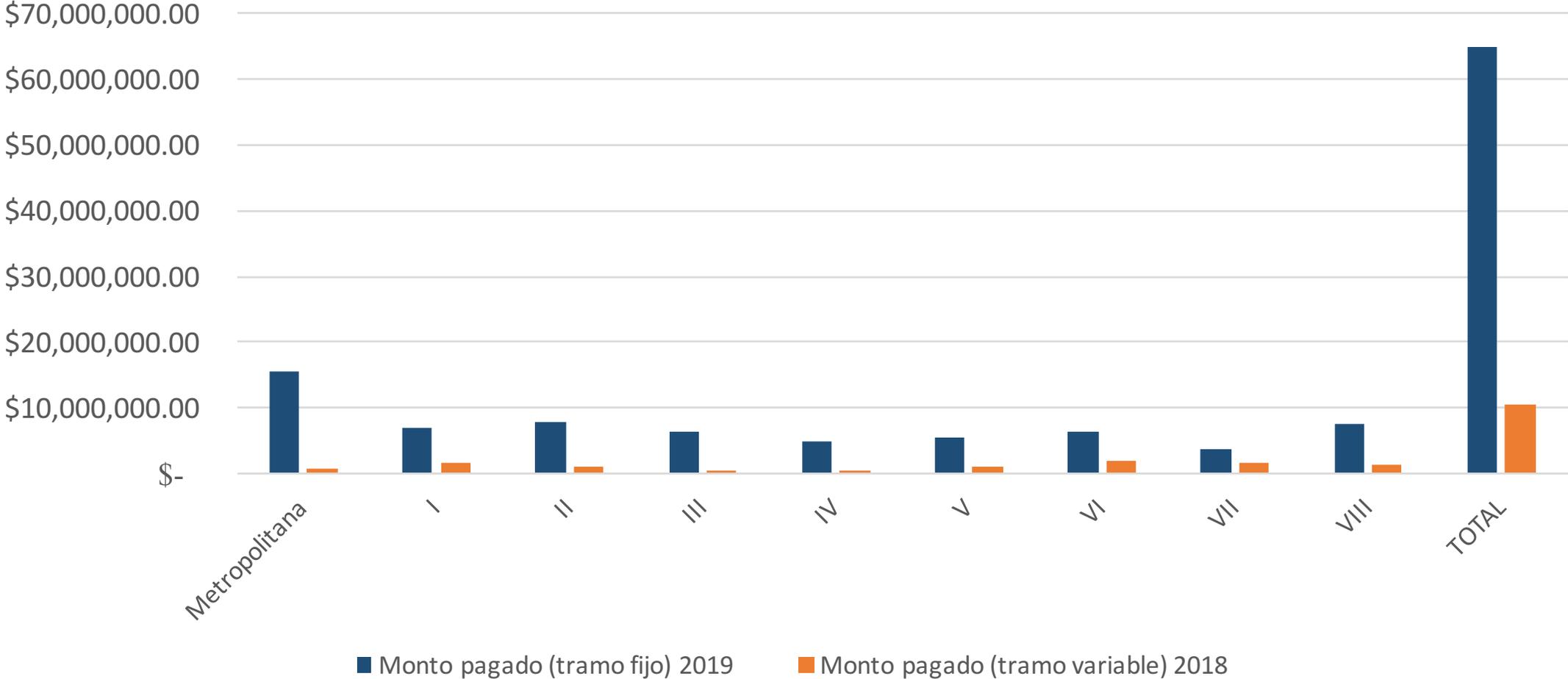
Incorporación y Seguimiento



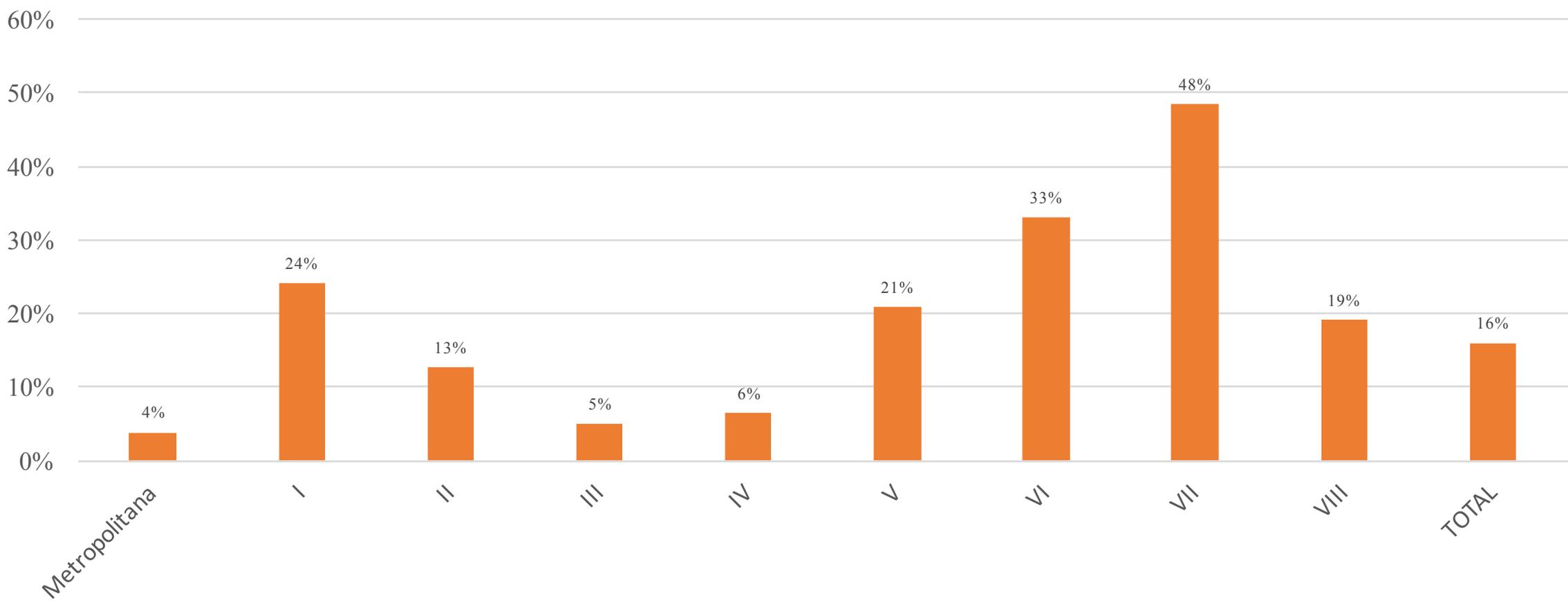
Resultados de usuarios por Región			
Region	En seguimiento	Incorporados	Consultas
REGION VII	41009	68,015	70743
REGION II	36349	60,766	87379
REGION VIII	33135	56,285	86286
METROPOLITANA	30079	92,890	38219
REGION VI	28042	42,048	79824
REGION I	26629	45,267	46664
REGION V	22659	40,169	29302
REGION III	21502	55,260	47764
REGION IV	11497	34,561	19475
Total	250297	495,261	505656



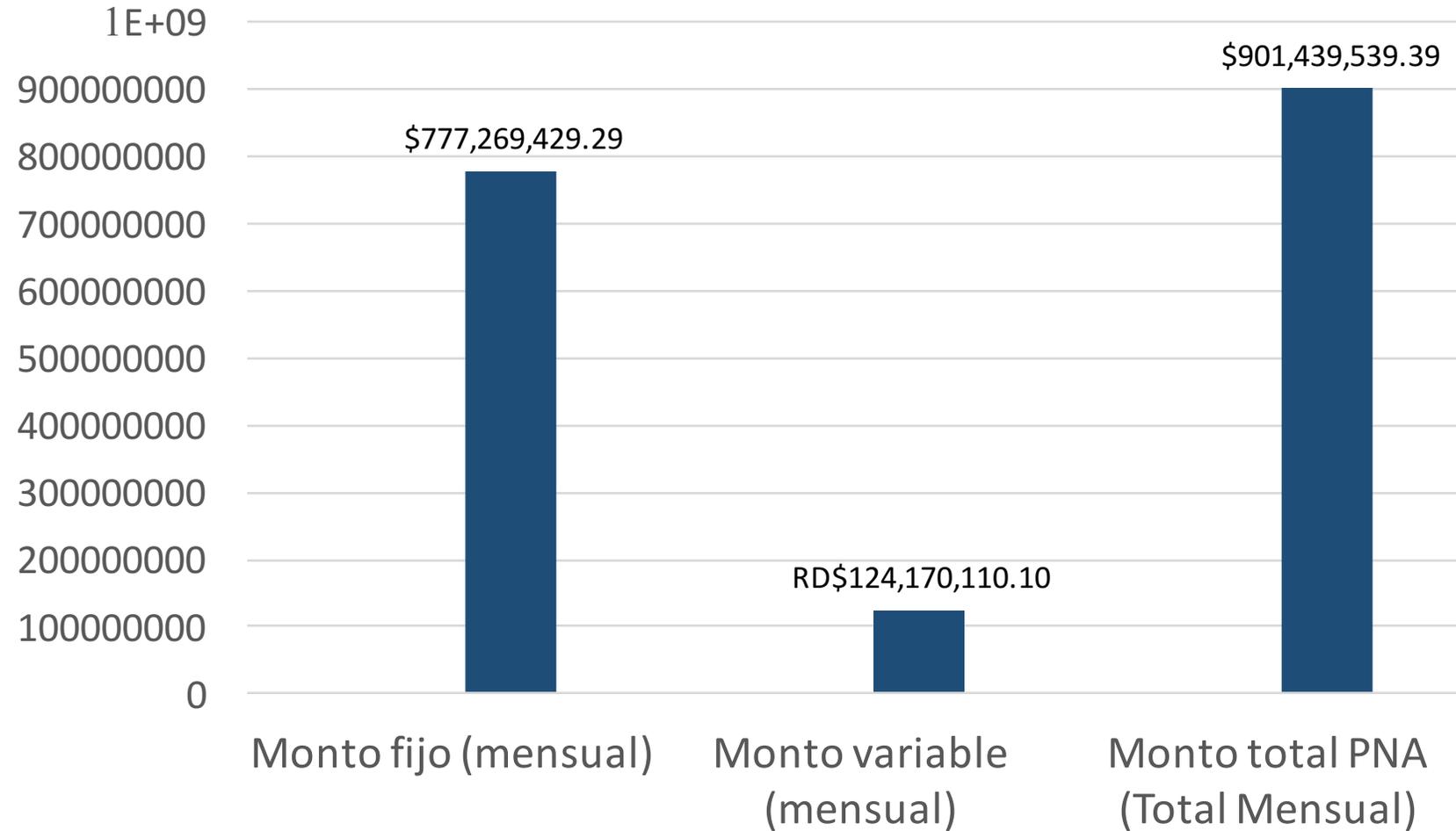
Monto de Tramo Fijo y Tramo Variable



% tramo variable-Tramo Fijo



PAGO TOTAL PNA 2019



11%
Ingreso del RS

PONDERACIÓN DE INDICADORES

Incorporación, seguimiento y PAP

REGIÓN	Monto RD\$ acumulado tramo variable (Abril-Junio 2019)	% cumplimiento Incorporación - (Abril-Junio 2019) 2019 (Ponderación 10%)	% Cumplimiento Meta Seguimiento - (Abril-Junio 2019) 2019 (Ponderación 20%)	% Cumplimiento toma de muestra de PAP - (Abril-Junio 2019) (Ponderación 70%)	Cumplimiento total metas ponderadas - (Abril-Junio 2019)	Monto RD\$ a Pagar tramo variable Abril-Junio 2019	Monto a transferir al SNS (Nivel central) para cierre de brecha RD\$
0	RD\$ 1,800,000.00	147%	88%	4%	35%	RD\$ 633,480.21	RD\$ 1,166,519.79
I	RD\$ 5,097,372.24	125%	106%	46%	66%	RD\$ 3,362,556.55	RD\$ 1,734,815.69
II	RD\$ 2,981,892.62	227%	284%	109%	91%	RD\$ 2,713,522.29	RD\$ 268,370.34
III	RD\$ 966,439.38	253%	199%	15%	76%	RD\$ 966,439.38	\$ -
IV	RD\$ 930,753.63	265%	85%	70%	93%	RD\$ 930,753.63	\$ -
V	RD\$ 3,476,941.65	157%	149%	0%	45%	RD\$ 1,579,687.05	RD\$ 1,897,254.60
VI	RD\$ 6,200,836.22	169%	385%	112%	172%	RD\$ 6,200,836.22	\$ -
VII	RD\$ 5,218,701.10	372%	359%	94%	175%	RD\$ 5,218,701.10	\$ -
VIII	RD\$ 4,369,590.68	214%	289%	176%	203%	RD\$ 4,369,590.68	\$ -
TOTAL	RD\$ 31,042,527.52					RD\$ 25,975,567.11	RD\$ 5,066,960.42



5. AVANCES PARA 2020.

AVANCES 2020

Nuevo Contrato Marco.

- Implementación del manual operativo (CM). Apoyo del BID.
- Tramo Fijo 75% - Tramo Variable 25%
- Inclusión de nueve (9) indicadores.
- Fiscalización de uso de los recursos.
- Mejoras al SI.
- Incremento del financiamiento en 14% en comparación con el 2019.

CRITERIO DE PAGO.

- El criterio de pago depende del porcentaje global del cumplimiento de las metas.
- El monto excedente por el NO cumplimiento de las metas de los SRS será transferido al Servicio Nacional de Salud (nivel central) para el cierre de brecha.

Cuadro 2: Indicadores de Monitoreo de Resultados de Primer Nivel de Atención.

Indicador	Objetivo Sanitario	Etapa	Grupo
1. Proporción de mujeres afiliadas embarazadas que recibieron primer control prenatal antes de la semana 15 de gestación.	Cuidado de la salud	Embarazo	Mujer
1. Porcentaje de captación oportuna de puérperas afiliadas.	Cuidado de la salud	Puerperio	Mujer
1. Porcentaje de RN hijo/a de afiliadas que recibe control domiciliario a las 72 horas de recibir el alta.	Cuidado de la salud	Postnatal	Niño/a
1. Porcentaje de niños/as afiliados de 0 a 4 años con esquema de vacunación completo para su edad según protocolo.	Cobertura	Crecimiento y Desarrollo	Niño/a
1. Porcentaje de niños/as afiliados de 1 a 5 años con controles de salud de acuerdo al protocolo.	Cuidado de la salud	Crecimiento y Desarrollo	Niño/a
1. Porcentaje de adolescentes afiliados de 10 a 19 años con controles de salud de acuerdo al protocolo.	Cuidado de la salud	Crecimiento y Desarrollo	Adolescente
1. Porcentaje de mujeres afiliadas entre 19 y 65 años a las que se les realizó el PAP al menos una vez.	Prevención de la enfermedad	Reproducción	Mujer
1. Porcentaje de individuos diagnosticados con hipertensión arterial en seguimiento y tratamiento, según protocolo.	Tratamiento enfermedad	Evolutiva paciente	General
1. Porcentaje de individuos diagnosticados con Diabetes tipo II en seguimiento y tratamiento, según protocolo.	Tratamiento enfermedad	Evolutiva paciente	General

Fuente: Elaboración DGI-SNS a fines del Manual Operativo Convenio Marco con SeNaSa.

Pago per cápita fijado para Primer Nivel de Atención por Regiones de Salud, según modalidad de financiamiento

Region	Población afiliada x mes al RS			Per cápita	Monto Transferencia a SRS Trimestre 1 (RD\$)			
	enero 2020	febrero 2020	marzo 2020		enero 2020	febrero 2020	marzo 2020	Total
R 0 - Metropolitana	1,476,760	1,491,528	1,484,070	DOP14.10	\$20,822,316.00	\$21,030,539.00	\$20,925,386.00	\$62,778,242.00
R 1 - Valdesia	349,122	352,613	350,850	DOP27.03	\$9,436,767.66	\$9,531,129.39	\$9,483,475.50	\$28,451,372.55
R 2 - Norcentral	444,921	449,370	447,123	DOP23.68	\$10,535,729.28	\$10,641,081.60	\$10,587,872.64	\$31,764,683.52
R 3 - Nordeste	283,060	285,891	284,461	DOP30.43	\$8,613,515.80	\$8,699,663.13	\$8,656,148.23	\$25,969,327.16
R 4 - Enriquillo	160,572	162,178	161,367	DOP40.17	\$6,450,177.24	\$6,514,690.26	\$6,482,112.39	\$19,446,979.89
R 5 - Este	269,180	271,872	270,512	DOP27.79	\$7,480,512.20	\$7,555,322.88	\$7,517,528.48	\$22,553,363.56
R 6 – El Valle	224,108	226,349	225,217	DOP37.34	\$8,368,192.72	\$8,451,871.66	\$8,409,602.78	\$25,229,667.16
R 7 – Cibao Occidental	134,503	135,848	135,169	DOP35.90	\$4,828,657.70	\$4,876,943.20	\$4,852,567.10	\$14,558,168.00
R 8 – Cibao Central	284,239	287,081	285,646	DOP36.11	\$10,263,870.29	\$10,366,494.91	\$10,314,677.06	\$30,945,042.26
Total	3,626,465	3,662,730	3,644,416		\$86,799,738.89	\$87,667,736.03	\$87,229,370.18	\$261,696,846.10

Fuente: Elaborado DGI SNS a fines de este MO.



6. CONCLUSIÓN.

CONCLUSIÓN

Avances.

- En los últimos dos (2) años hemos avanzado en el PpR, mejorando el SI, CP.
- Aumento de la transferencia de los recursos al PNA (9%).
- Cumplimiento de las metas establecidas.
- Confianza entre SeNaSa-SNS.

Temas a mejorar.

- Auditoria de Data y Documental.
- Fiscalización de utilización de los Recursos. (Calidad del gasto??)

Lo que no se puede medir, NO se puede gestionar



GRACIAS.