



SNS

CONSTRUYENDO UNA RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

Ciudad Sanitaria Dr. Luis Eduardo Aybar

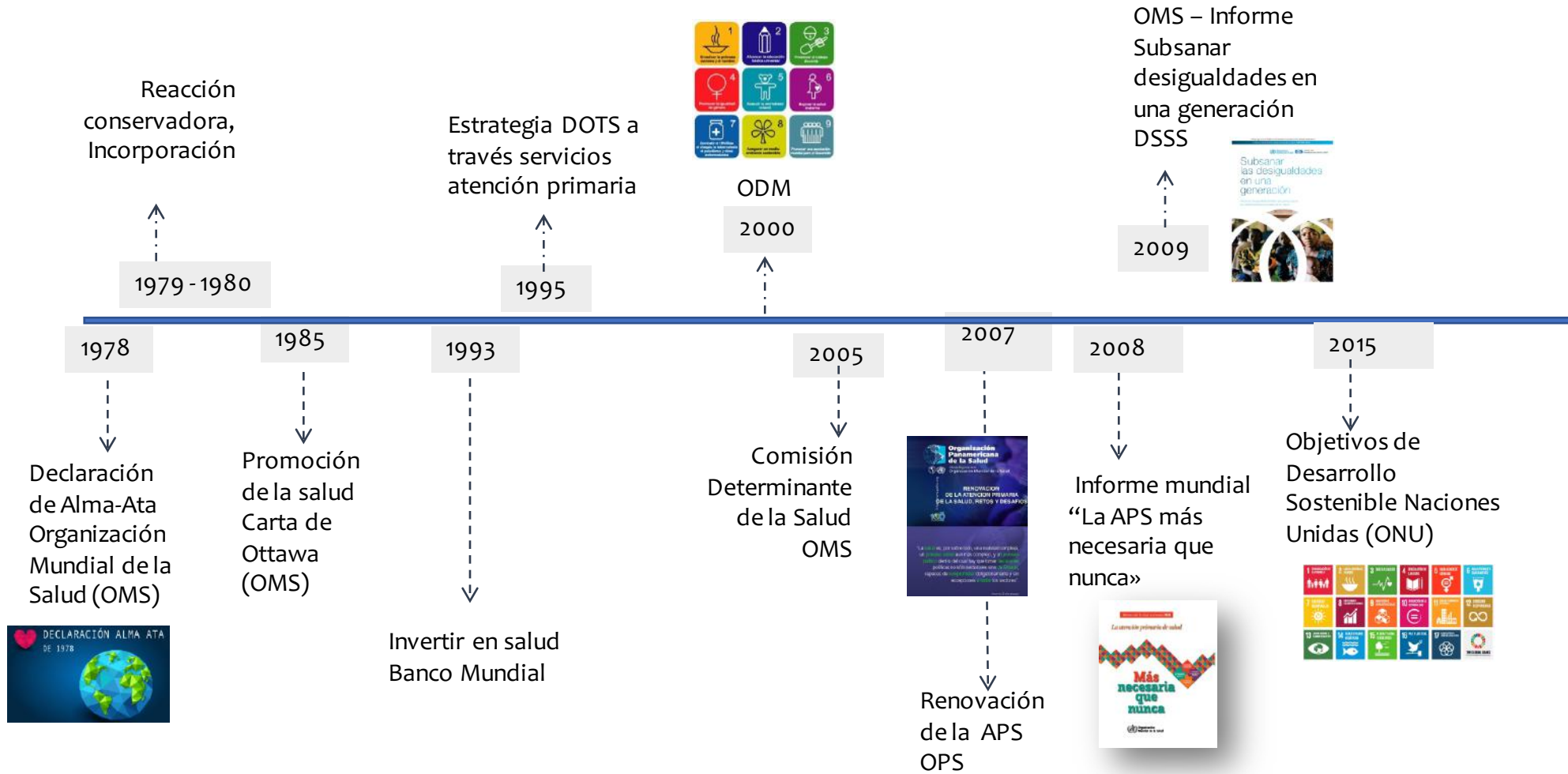
Dra. Noldis Naut
Directora de Hospitales SNS





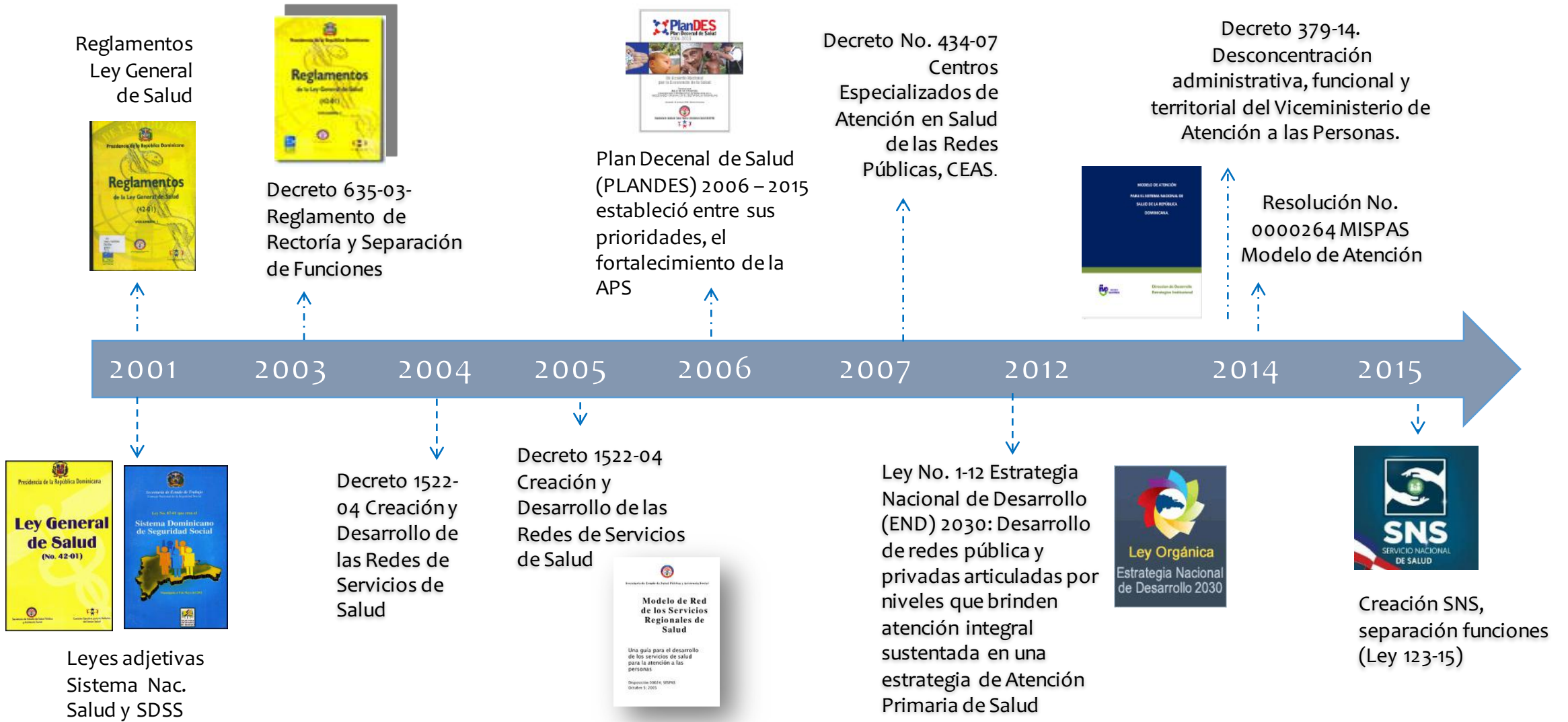
SNS

Cronología de APS en el Contexto Mundial Nuestro Punto de Partida



El tránsito para implementar APS en RD

Marco Normativo





SNS

CONSTRUYENDO EL MODELO DE ATENCIÓN

En Diciembre
del 2014

El Estado Dominicano, anuncia el cierre del Hospital Dr. Luis Eduardo Aybar (Antiguo Morgan), para edificar una nueva y moderna Ciudad Sanitaria, con el interés de tener un sistema integrado de medicina avanzada, dedicada a apoyar a la atención ambulatoria y domiciliaria, basado en el

NUEVO MODELO DE ATENCION



**Redes Integradas de Servicios de Salud
Atención Primaria de Salud**



SNS

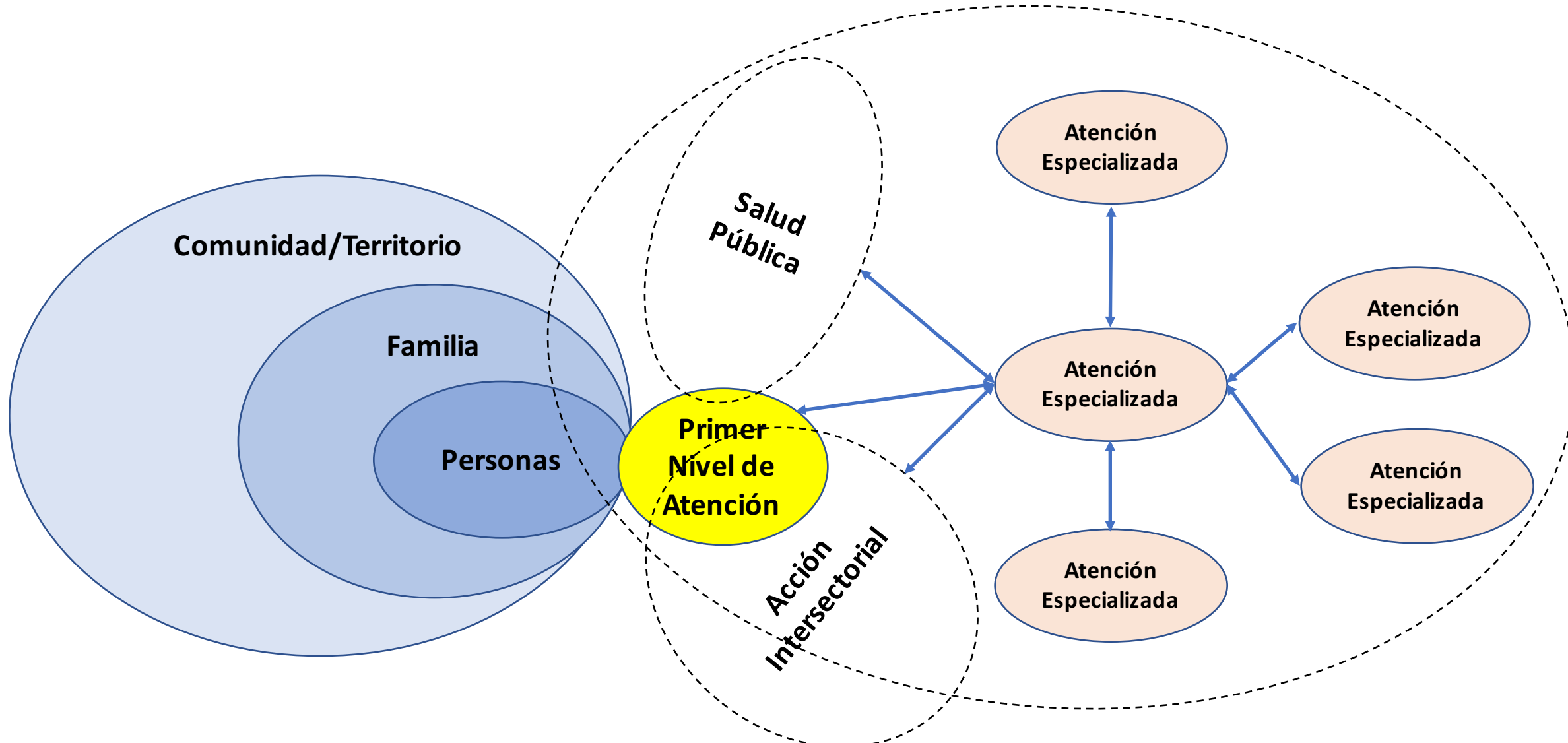
OBJETIVO

“Construir una Red Integrada de Servicios de Salud basada en APS, con autonomía administrativa, financiera y funcional; comunicada mediante un único sistema de información y que preste servicios de salud equitativos e integrales, dispuestos a rendir cuentas de sus resultados clínicos y económicos”



SNS

CONSTRUYENDO EL MODELO DE ATENCIÓN





SNS

DATOS DEMOGRAFICOS DEL DN

Proyección de la población, según país.
Región Metropolitana de Salud al 2019

País/ Región 0	Año 2019
Total país	10,358,320
Región Metropolitana de Salud	4,083,014
Distrito Nacional	1,036,494
Santo Domingo	2,855,892
Monte Plata	190,628

La RISS de Ciudad Sanitaria estará suscrita en el área Distrito Nacional Este,
con una población aproximada de 509,390 habitantes*



CIUDAD SANITARIA

Dr. Luis Eduardo Aybar



SNS

COMPLEJO HOSPITALARIO CIUDAD SANITARIA DR. LUIS EDUARDO AYBAR



Complejo hospitalario de tercer nivel



De alto nivel tecnológico



De referencia nacional



Aportará 716 camas (113 camas UCI)





SNS

Estructura hospitalaria





DISTRITO NACIONAL ESTE

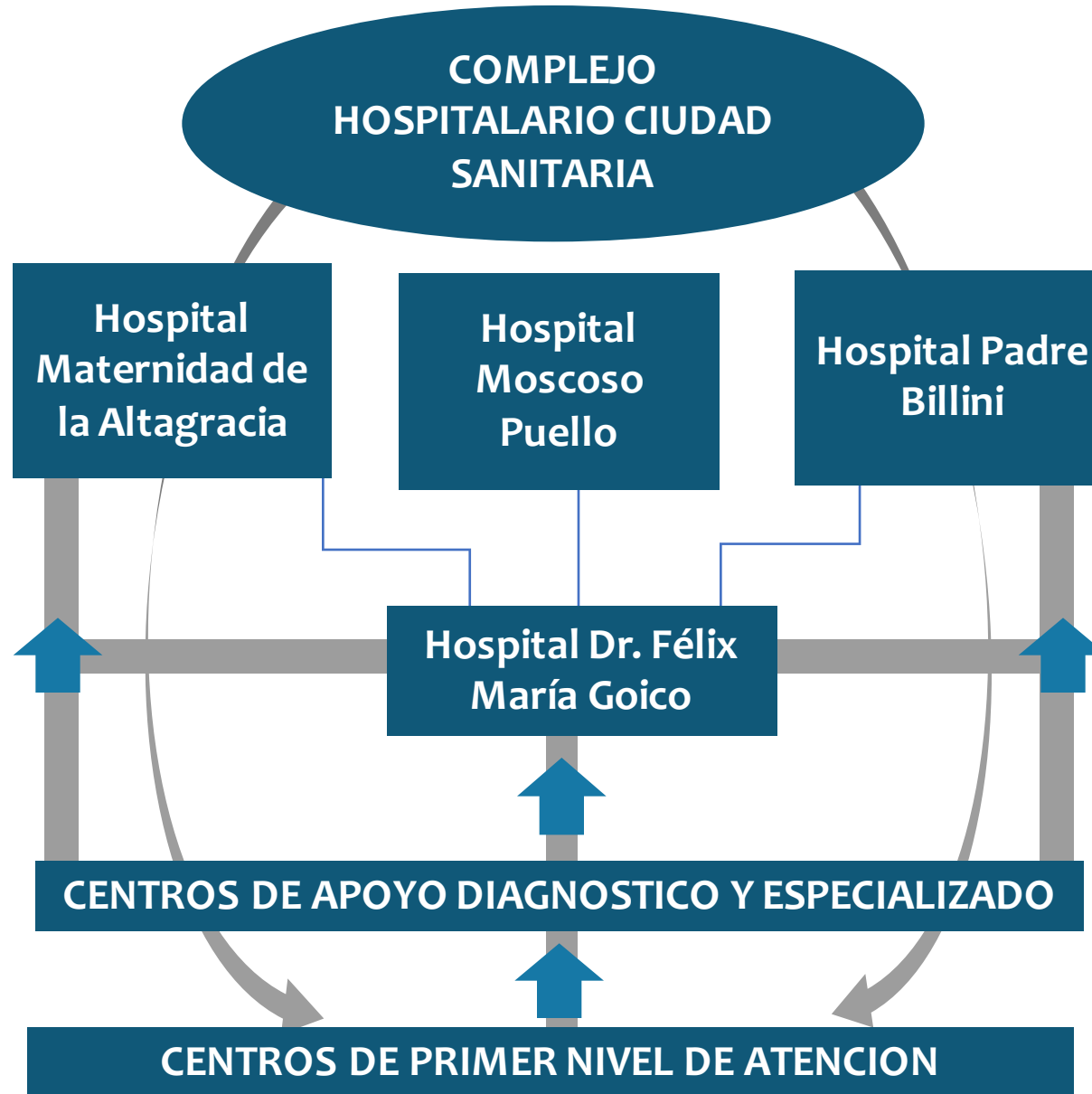


<https://www.google.com/maps/d/u/0/viewer?mid=16GN7Wc3bZqmT9EF3FfmuuHK4OkwvLAr0&ll=18.489186127588404%2C-69.88788639147947&z=14>



SNS

FLUJO DE LA RISS DEL DNE



Plan de Implementación de la Estrategia de APS y RISS en el DNE



SNS

ACCIONES

LINEA DE BASE PNA DNE 2019= 52%

VALORACIÓN DE CONDICIONES ESENCIALES DE LA RED DE SERVICIOS DEL DISTRITO NACIONAL ESTE , CENTROS DE PRIMER NIVEL = 66.5%

VALORACIÓN DE CONDICIONES ESENCIALES DE LA RED DE SERVICIOS HOSPITALARIOS

- Hospitales Félix Goico = 57.07%,
- Moscoso Puello = 61.11%
- Maternidad La Altagracia = 66.34%

Matríz de Clasificación RISS DNE 2019= 23.8%



SNS

PLAN DE IMPLEMENTACION



Inicio Progresivo

Conformando 14 UNAP +
incremento gradual



Impacto aproximado: 35,000 habitantes = 7% de la población DNE



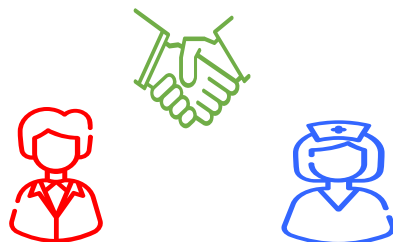
**Distribución equitativa
Servicios de la RIS**



Readecuación y redistribución del RRHH para cerrar la brecha



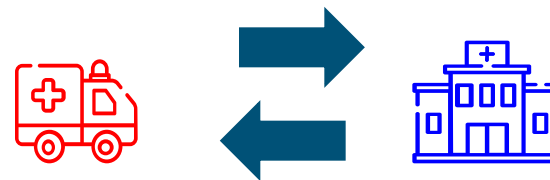
SNS



Las **14 UNAP** serán el **punto de coordinación** del continuo de servicios de su población de influencia, del flujo de información, de la integración operativa de los programas prioritarios y además de proveer servicios en hogares, escuelas, centros de trabajo y la comunidad en general.

Un Primer Nivel de Atención fortalecido

- Contratación de 14 médicos, 26 Enfermeras y 42 Promotores
- Educación continuada RRHH

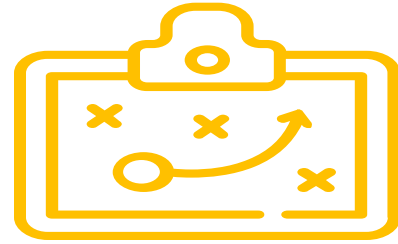


Referencia y Contrarreferencia

Las 14 UNAP estarán enlazadas con sus centros diagnóstico y de atención especializada



SNS



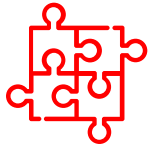
Sistema de información vertical y uso de tecnologías

Sistema de integración de aplicaciones que vincule los diferentes sistemas dentro de la red

- Determinantes de la salud
- La demanda y la utilización de los servicios
- Información sobre la trayectoria del paciente (admisión, alta, derivación)
- información sobre la satisfacción de los usuarios
- Información económica (facturación, tipo de afiliación, costos, etc.).

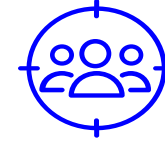


SNS



UN SISTEMA DE GOBERNANZA ÚNICO PARA TODA LA RED

Se plantea que la Red de Servicios CS cuente con un órgano de gobernanza con amplia participación social e intersectorial, que garantice la gestión integral: planeación, financiamiento, operación, control, evaluación de resultados y rendición de cuentas. Su funcionamiento ha de ser sistemático y permanente dentro de la Red.



ASIGNACIÓN DE INCENTIVOS

Asignación estratégica alineada con alcance de metas sanitarias y de equidad en las redes integradas de servicios de salud



SNS

Cierre de brecha de establecimientos



- Adecuación y remozamiento de los establecimientos de salud.
- Tomar en consideración las unidades móviles en aquellos sectores de difícil acceso.

Cierre de Brecha de RRHH



- Contratación del RRHH necesario a través de un proceso de reclutamiento y selección de acuerdo a las expectativas del proyecto.
- Tomar en consideración un proceso de contratación igual al del complejo hospitalario CS.



Monitoreo y Evaluación

- A través del uso de la tecnología y de la aplicación de un sistema de información vertical, se debe generar un tablero de mando para el monitoreo constante del global de actividades.
- Fortalecer las competencias del equipo de Supervisores y coordinadores de Zona, de acuerdo a las expectativas del proyecto.



SNS

DESAFÍOS

Infraestructura

1. Habilitar el 100% de los establecimientos de la Red.
2. Cierre de Brecha de Establecimientos



Recursos Humanos

1. Cierre de brechas del Talento Humano (PNA-NE)
2. Definir el Horario Laboral
3. Capacitar todo el Recurso humano del PNA para responder al 85% de las necesidades diagnosticadas.
4. Implementar Programas de Formación y capacitación permanente para todo el personal.





SNS

ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN

1. Desarrollar un tablero de indicadores de resultado que incluya resultados en cobertura, acceso, oportunidad, equidad y calidad de los servicios, como parte integral de la planeación, la gestión, los mecanismos de contratación y la rendición social de cuentas.
2. Generar un único sistema de información que permita la evaluación de los resultados de procesos clave (asistencial, económico, financiero, calidad) para la gestión institucional y de la red de servicios, y con espacios de socialización de resultados que consideren ejercicios sistemáticos de rendición de cuentas.
3. Desarrollar la Mesa de Salud que funcione como un órgano de gobernanza constituido por representantes de la comunidad y de las unidades operativas.
4. Plan de participación social, que contenga bien definidos los mecanismos de planificación de las acciones de salud con plena participación de la comunidad y las organizaciones de usuarios.



SNS

Complejo Ciudad Sanitaria en RISS

¿Qué queremos lograr?

Modelo Asistencial

- Conformar equipo técnico de implementación de RISS multisectorial
- Distribución equitativa de los servicios de la red integrada
- Primer nivel y servicios especializados fortalecidos y gestionados en red (Referencia y contra-referencia)
- Cierre de brechas

Gobernanza y Estrategia

- Implementar un modelo de gestión administrativa descentralizada

Organización y Gestión

- Sistema único de gestión clínica, administrativa y financiera con transparencia y basado en rendición de cuentas

Asignación de recursos e incentivos

- Sistema financiero con enfoque de redes basado en metas sanitarias
- Sistema implementado en base a cumplimiento de metas y distribución equitativa según nivel de complejidad



SNS

MUCHAS GRACIAS

“

***El éxito es la aplicación diaria de
la disciplina***

Jim Rhom