SISALRIL
Superintendencia de Salud
y Riesgos Laborales

ATENCION PRIMARIA DE SALUD Y EL SEGURO FAMILIAR DE SALUD

Dr. Pedro L. Castellanos.
Superintendente de Salud y Riesgos Laborales

ADOCOSE. 08 DE AGOSTO 2018

PROPÓSITO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

- Es un sistema de financiamiento con vocación de universalidad. (Una de las modalidades posibles).
- Es política pública social. Ejecutada con base en alianzas entre el estado y diversas expresiones del mercado.

GARANTIZAR EL FINANCIAMIENTO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL DEL DERECHO A LA SALUD DE LA CIUDADANIA.

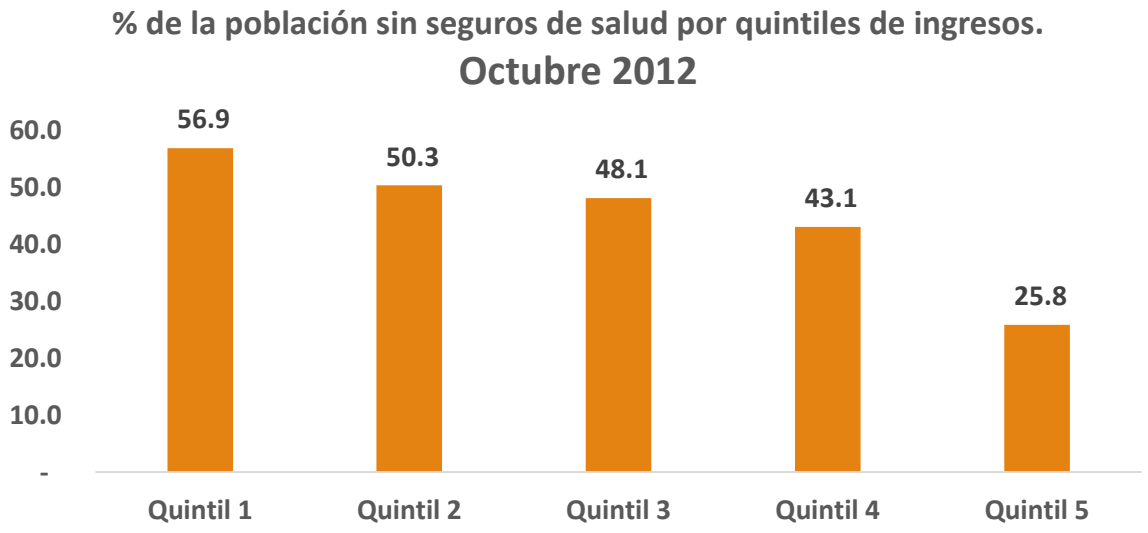
AVANCES DEL SEGURO FAMILIAR DE SALUD

- Afiliación. De 75% de población. Hacia 90% en 2020.
- Enfoque de derechos.
- Catálogo explícito de prestaciones.
- Seguro de Riesgos Laborales
- Desarrollo institucional.
- Disponibilidad y sostenibilidad financiera.
- Impacto en la economía

Brechas de protección social en salud: principales desafíos

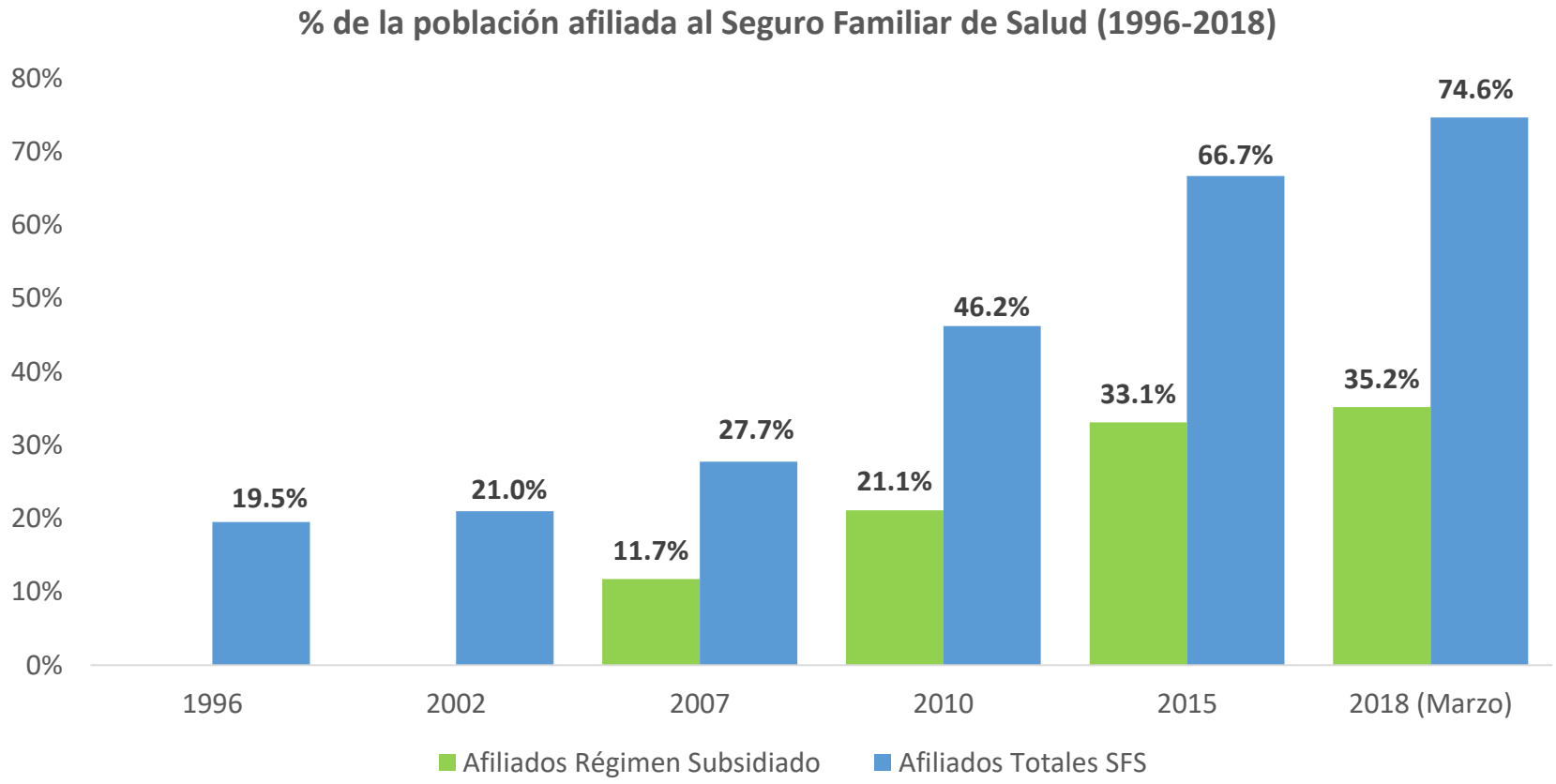
Brechas de afiliación

- 44% de la población todavía sin seguro de salud
- Porcentaje significativo de la población más pobre sin seguro de salud



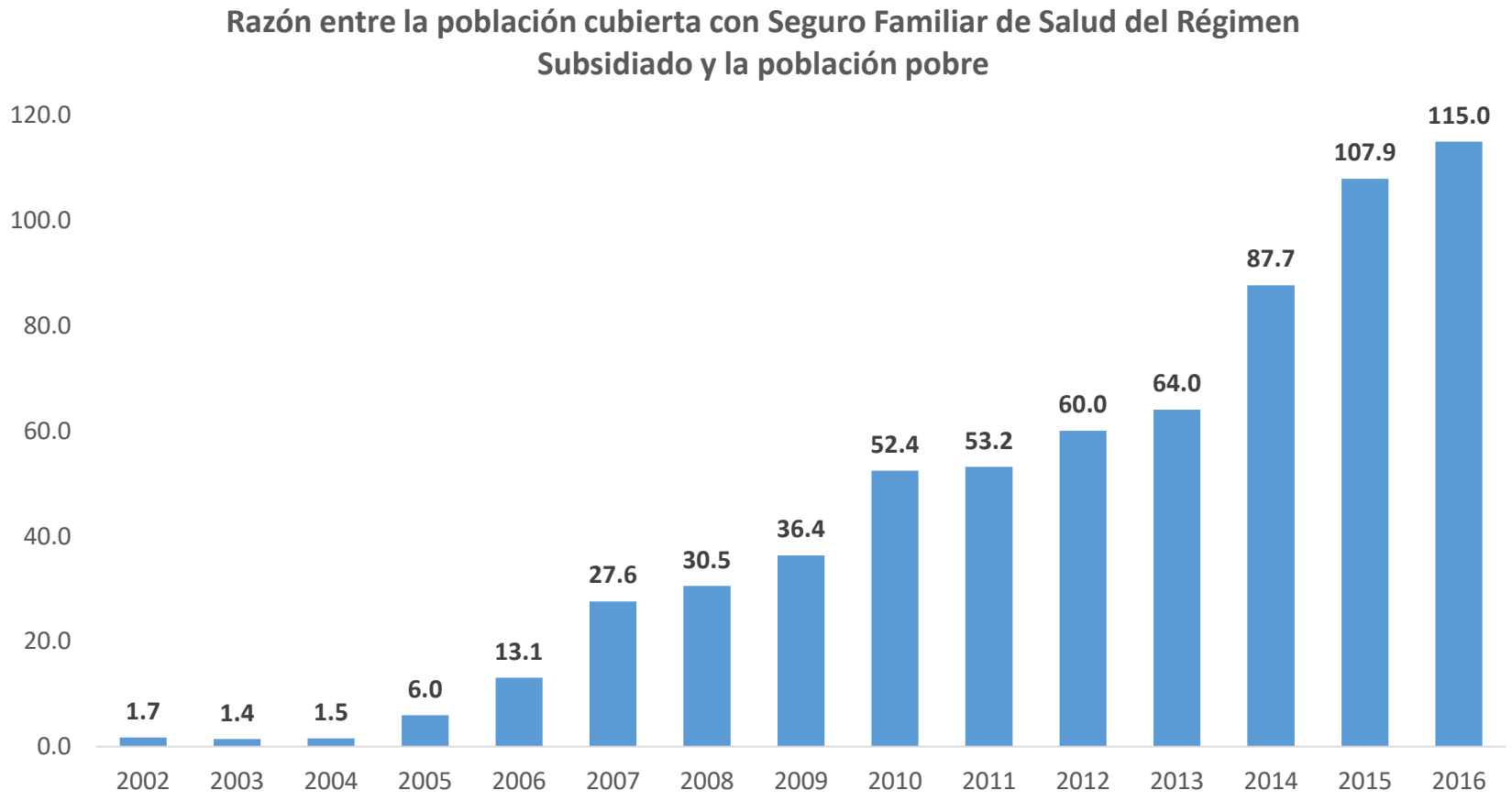
Fuente: Datos procesados por la UAAES-MEPyD a partir de las Encuestas de Fuerza de Trabajo del Banco Central

Población asegurada aumenta, ….. un cuarto de la población no tiene SFS



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud (ENDESA 1996,2002,2007) y Tesorería de la Seguridad Social

En comparación con la población pobre estimada, los afiliados al SFS del RS

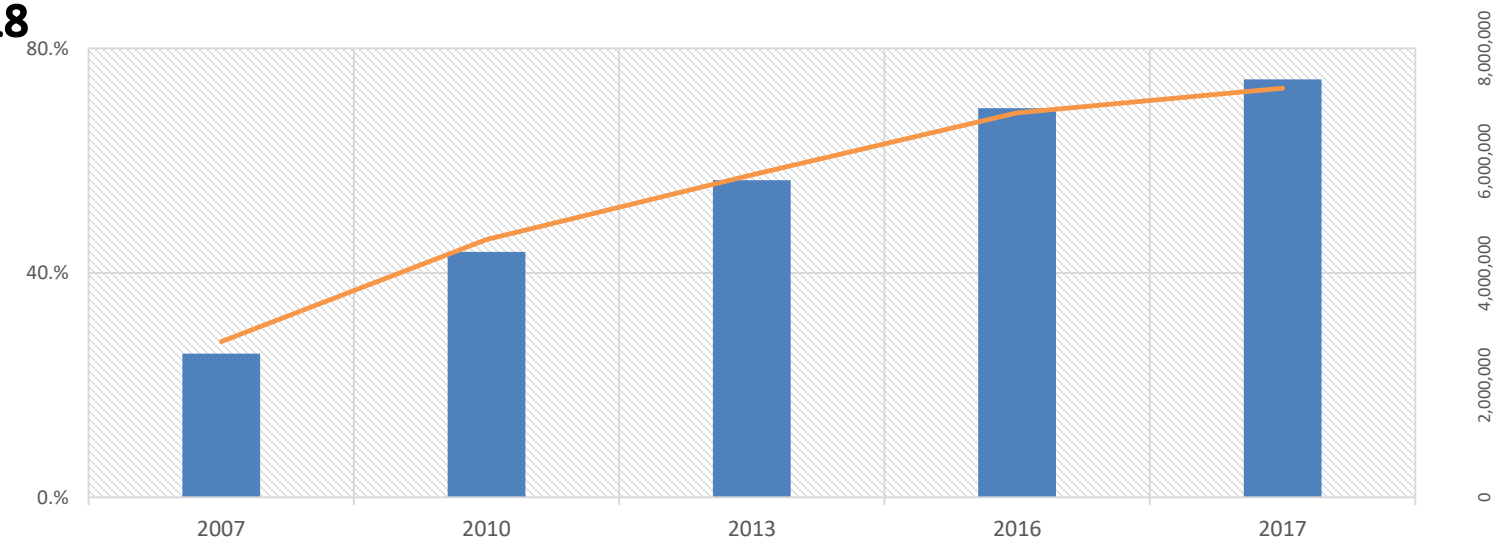


Fuente: UAAES-MEPyD: SISDOM 2016

República Dominicana: Cobertura Poblacional con Seguro Familiar de Salud. Diciembre 2007- Diciembre 2017

2012 – Abril 2018

74.65%

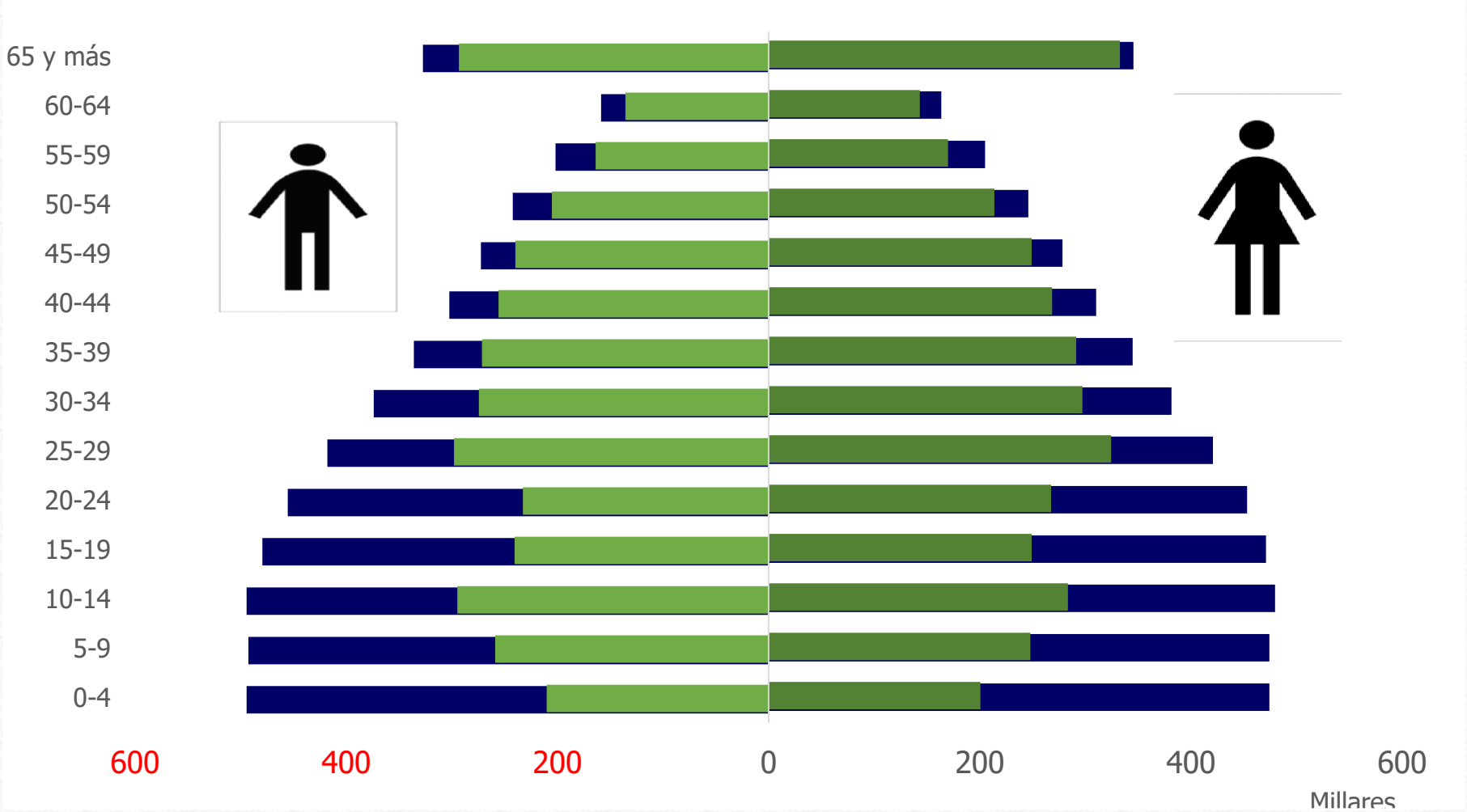


	2007	2010	2013	2016	2017
Seguro Familiar de Salud	2,559,117	4,377,869	5,652,729	6,938,356	7,449,280
Cobertura del SFS	27.74%	45.94%	57.48%	68.55%	72.91%

Diciembre 2017	Población Total/1	Seguro Familiar de Salud	Cobertura del SFS
	10,217,464	7,449,280	72.91%

SISALRIL

República Dominicana: Estructura por edad y sexo de la población nacional y la población cubierta por el Seguro Familiar de Salud. Septiembre 2016.



Poblacion Nacional

Población SFS

SISALRIL

República Dominicana: Seguro Familiar de Salud. Edad Promedio por Sexo. Período de cobertura: 201801

Régimen de Afiliación	Edad Promedio		
	General	Sexo Femenino	Sexo Masculino
Régimen Contributivo	29.85	29.94	29.76
Régimen Subsidiado	39.17	39.43	38.78
Plan Especial de Pensionados y Jubilados de Hacienda	78.1	80.29	75.46

SISALRIL

Per Cápita Régimen Contributivo

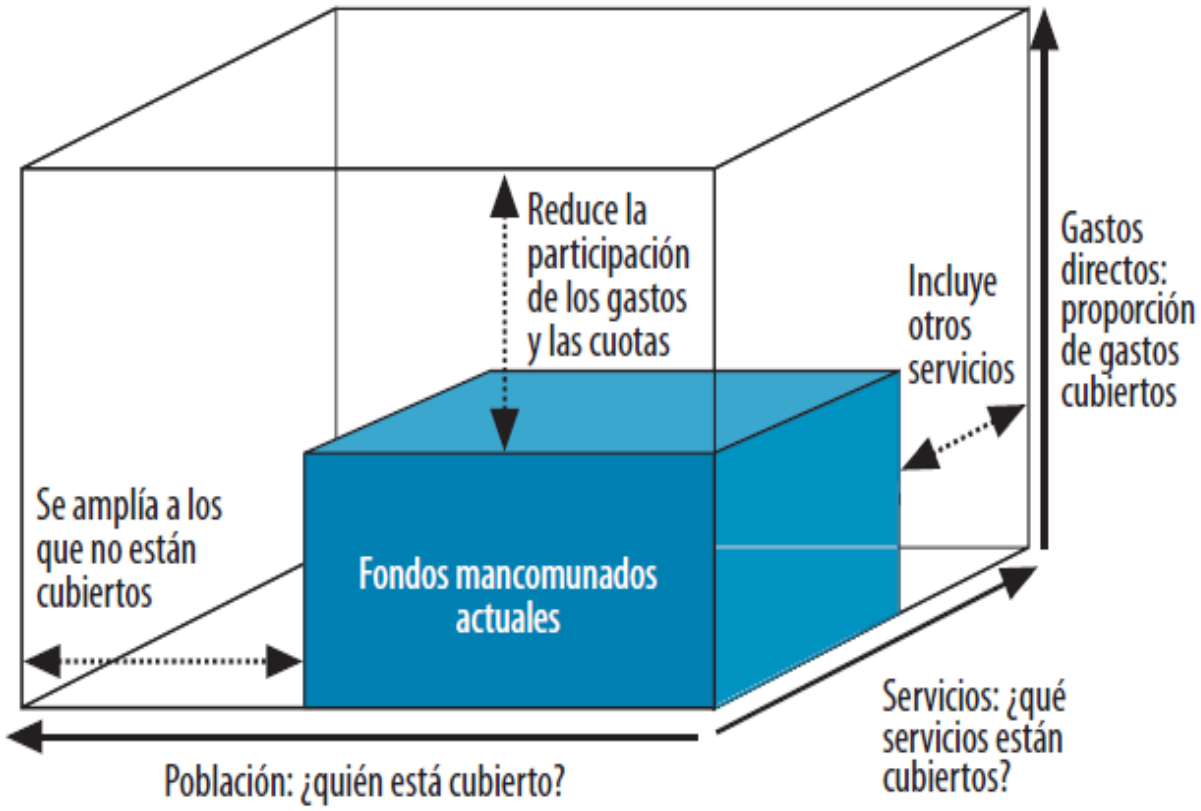
Perído de Vigencia		Per Cápita
Inicio	Finalización	
Sep-2007	Dic-2007	RD$ 483.33
Ene-2008	Jul-2008	RD$ 620.00
Ago-2008	Nov-2009	RD$ 661.91
Dic-2009	Nov-2010	RD$ 721.48
Dic-2010	Jul-2013	RD$ 788.58
Ago-2013	Oct-2015	RD$ 835.89
Nov-2015	Oct-17	RD$ 914.76
Nov. 2017	Actual	RD$ 1013.62

República Dominicana. Seguro Familiar de Salud. Montos pagados por servicios otorgados por Grupos del PDSS y Régimen de Financiamiento. Años de Cobertura: 2012-2018

Seguro Familiar de Salud (SFS) (REGIMEN CONTRIBUTIVO Y REGIMEN SUBSIDIADO)							
Grupo Descripción	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018/P
Total general	**23,157,862,959.85**	**24,542,737,266.73**	**29,845,745,345.60**	**34,348,480,234.59**	**41,086,169,928.99**	**41,362,293,262.11**	**14,839,177,194.13**
Prevención y Promoción	**390,147,028.54**	**439,609,317.72**	**470,667,253.42**	**515,740,231.87**	**507,351,305.10**	**454,088,607.74**	**188,206,531.78**
Atención Ambulatoria	1,648,687,097.66	1,690,451,341.30	1,768,261,745.23	2,033,572,652.95	2,430,736,975.64	2,561,199,389.07	1,029,072,602.98
Servicios Odontológicos	238,652,915.02	265,918,366.74	355,173,501.02	389,784,645.17	478,465,617.11	477,459,112.14	172,969,667.67
Emergencia	1,801,748,208.58	2,020,732,860.33	2,399,984,146.31	2,670,848,717.46	3,218,888,359.27	3,010,562,131.61	998,753,585.45
Hospitalización	3,782,609,263.21	3,965,952,446.30	4,754,888,715.26	5,039,943,342.54	5,435,331,977.64	4,974,725,963.50	1,552,209,736.73
Partos	1,393,326,521.41	1,433,838,953.44	1,762,445,210.03	1,861,461,640.39	2,018,706,915.17	2,009,796,126.55	597,161,049.51
Cirugía	4,145,350,083.38	4,173,890,738.26	4,833,014,745.14	5,192,499,323.64	6,443,653,614.12	6,657,198,980.55	2,152,464,454.48
Apoyo Diagnóstico (Dx) en Internamiento y Ambulatoria	4,607,839,575.16	5,269,729,571.43	5,816,110,907.83	6,797,656,999.27	7,959,972,200.07	8,077,370,894.28	3,224,103,343.44
Atenciones de Alto Costo y de Máximo Nivel de Complejidad	2,315,412,530.64	2,596,080,482.79	4,522,293,463.53	5,549,270,814.55	6,993,936,182.49	7,694,282,760.30	2,610,299,484.86
Rehabilitación	270,784,267.63	363,126,229.10	385,183,226.30	515,454,964.09	687,425,223.69	630,267,921.79	192,408,741.03
Hemoterapia	10,527,738.24	12,191,700.53	25,127,751.02	36,121,689.02	51,389,002.72	49,765,181.35	18,988,728.02
Medicamentos Ambulatorios	1,146,106,924.64	1,512,195,111.55	1,681,945,541.25	1,758,960,569.93	3,089,523,109.10	3,355,012,171.24	1,486,217,346.71
Coberturas Capitadas del PDSS	1,406,670,805.74	799,020,147.24	1,070,649,139.26	1,987,164,643.71	1,770,789,446.87	1,410,564,021.99	616,321,921.47

DESAFIOS DEL SEGURO FAMILIAR DE SALUD

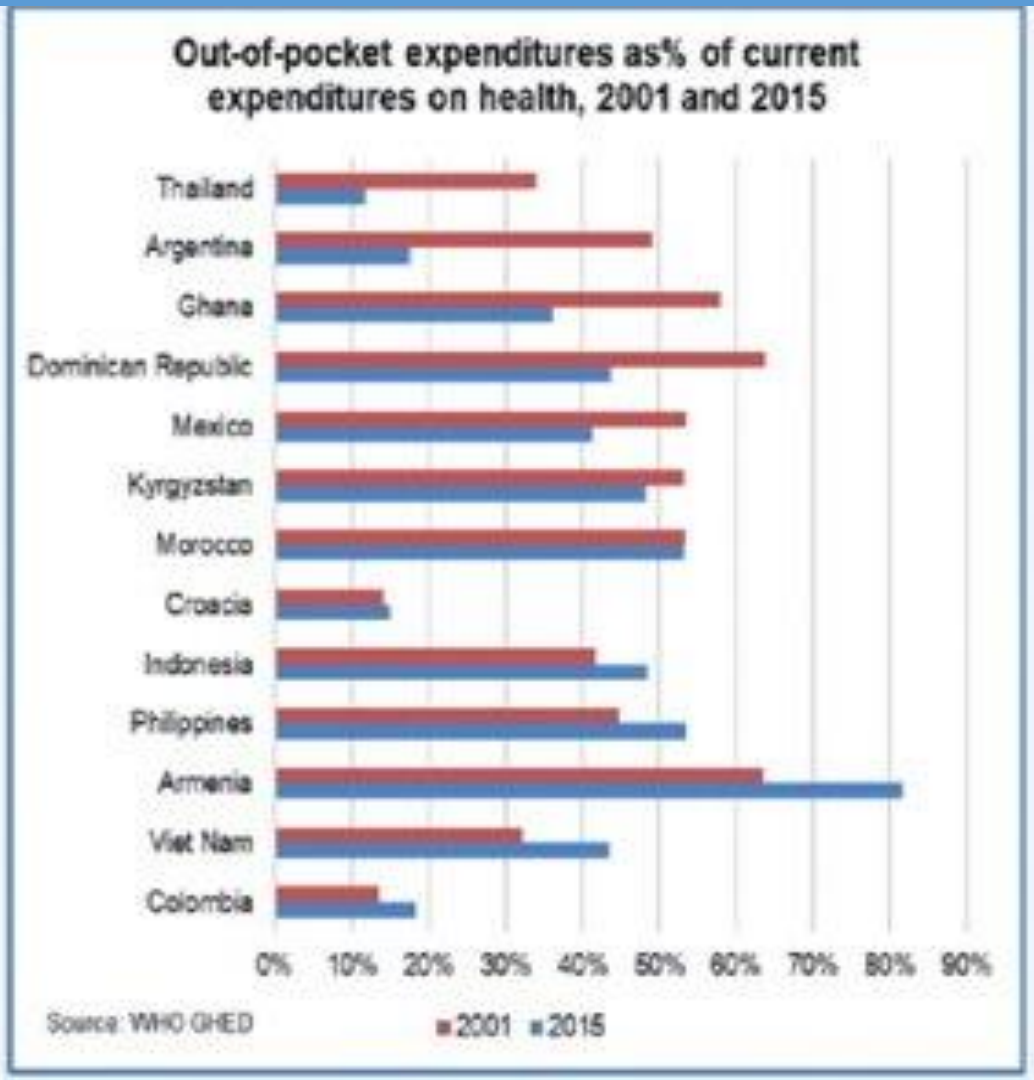
Figura 1. **Tres dimensiones a tener en cuenta en el avance hacia la cobertura universal**



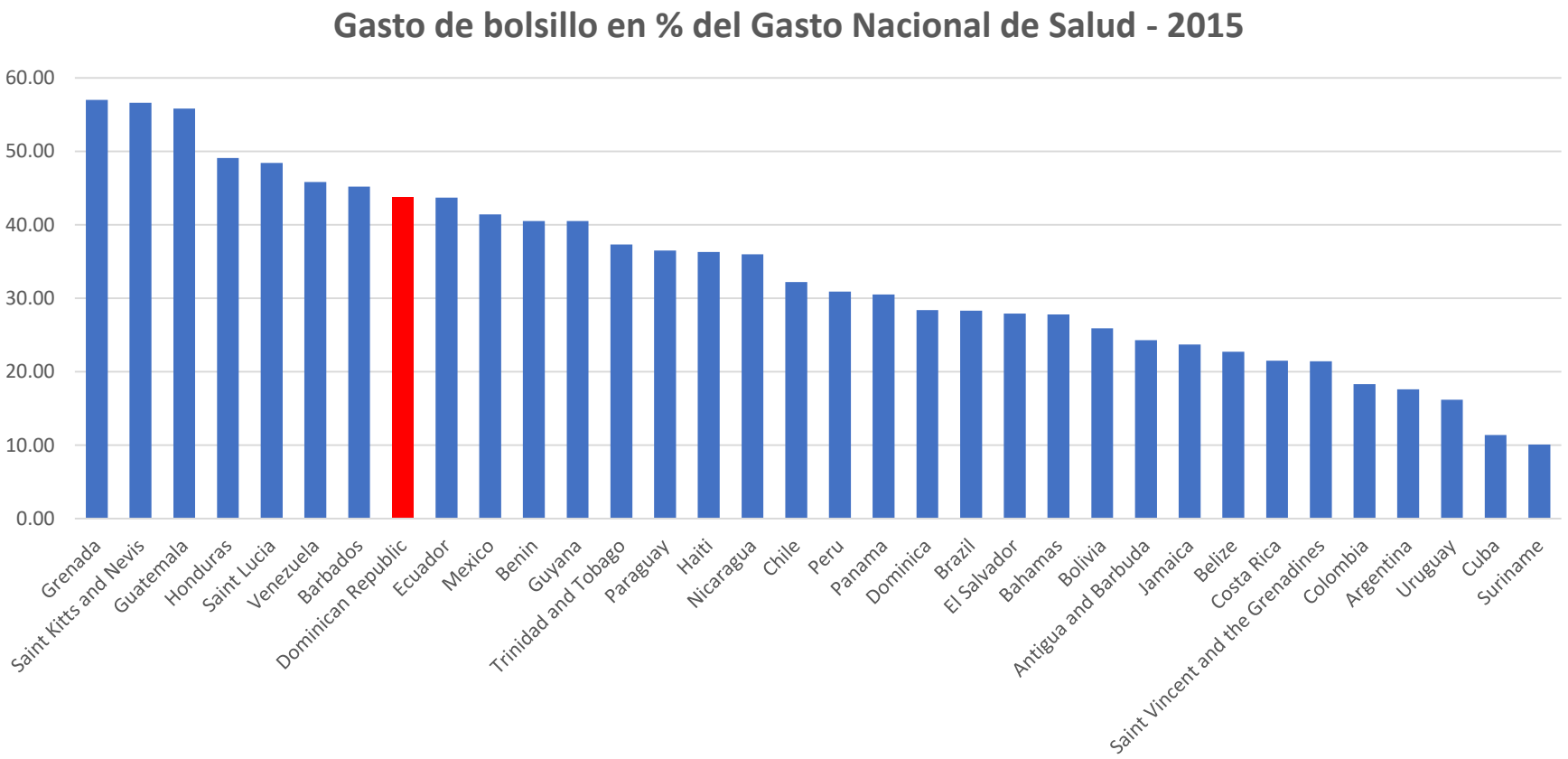
1. **¿Qué está cubierto?. Necesidades y problemas de salud.**

2. **¿Quiénes están cubiertos?. Poblaciones, edades, territorios.**
3. **3. Cuanto del gasto está cubierto?. Proporción del gasto total, proporción del presupuesto familiar.**

GASTO DE BOLSILLO



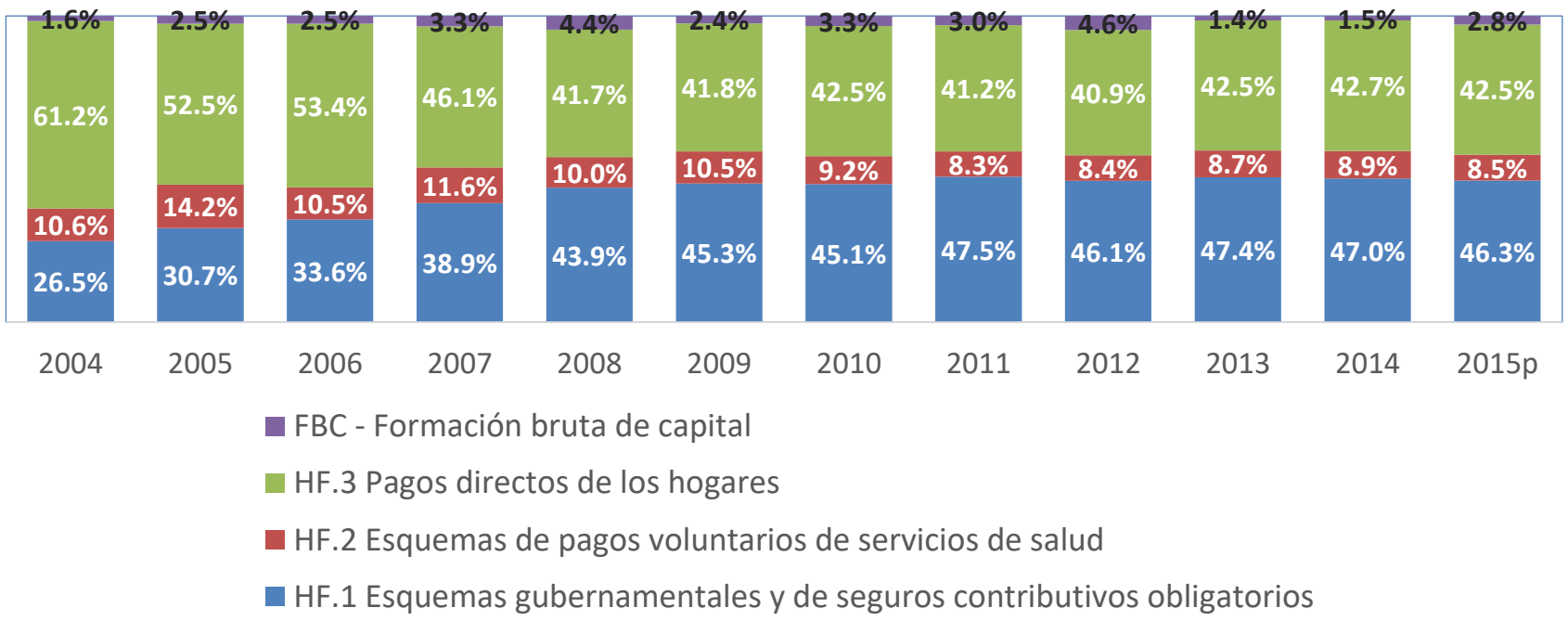
En la región, el gasto de bolsillo de los hogares en salud tiene una alta participación en el gasto nacional en salud. En RD representó el 44% para el año 2012. El promedio regional es de 33%.



Fuente: World Health Organization-Global Health Expenditure Data

….porcentaje que ha disminuido con la implementación de las reformas de seguridad social y salud. Aunque el impacto esperado debe ser mayor.

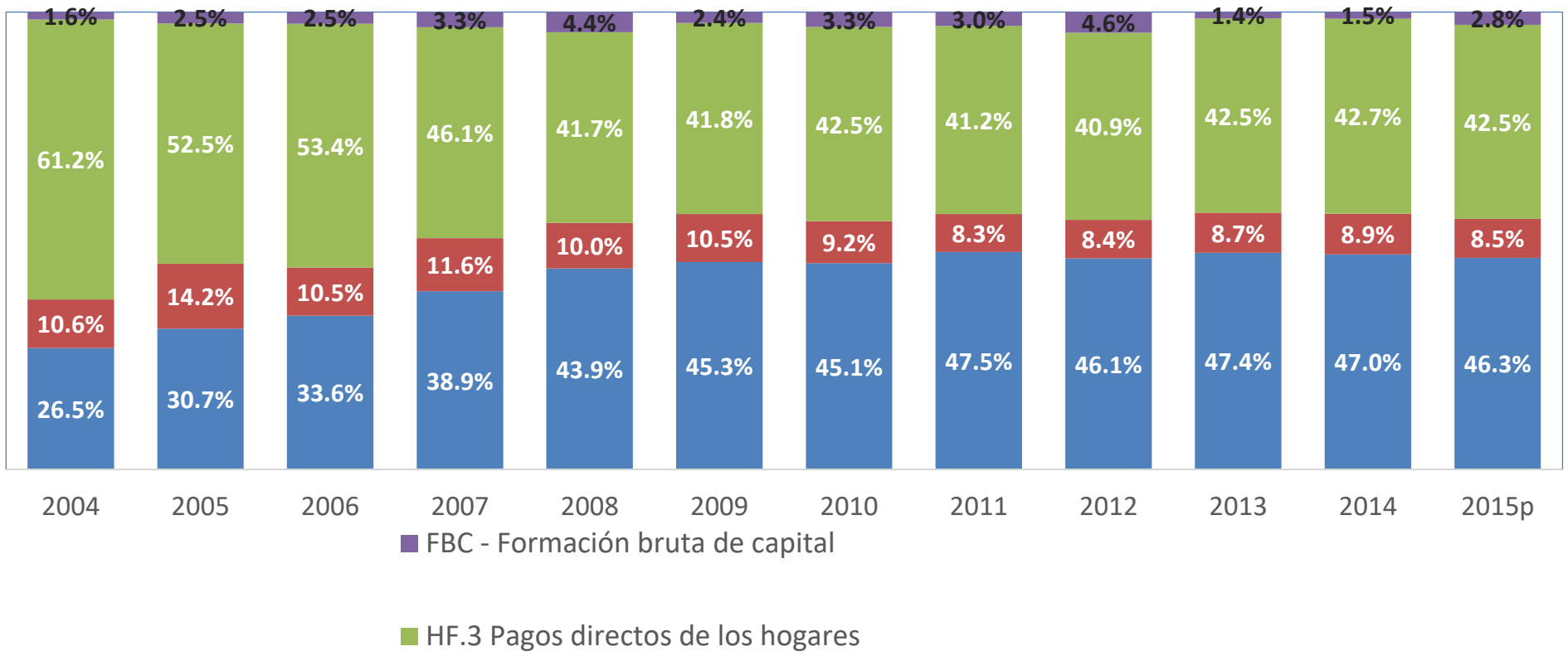
República Dominicana: Composición del Gasto Total en Salud, 2004-2015



Fuente: Ministerio de Salud Pública – Cuentas Nacionales de Salud

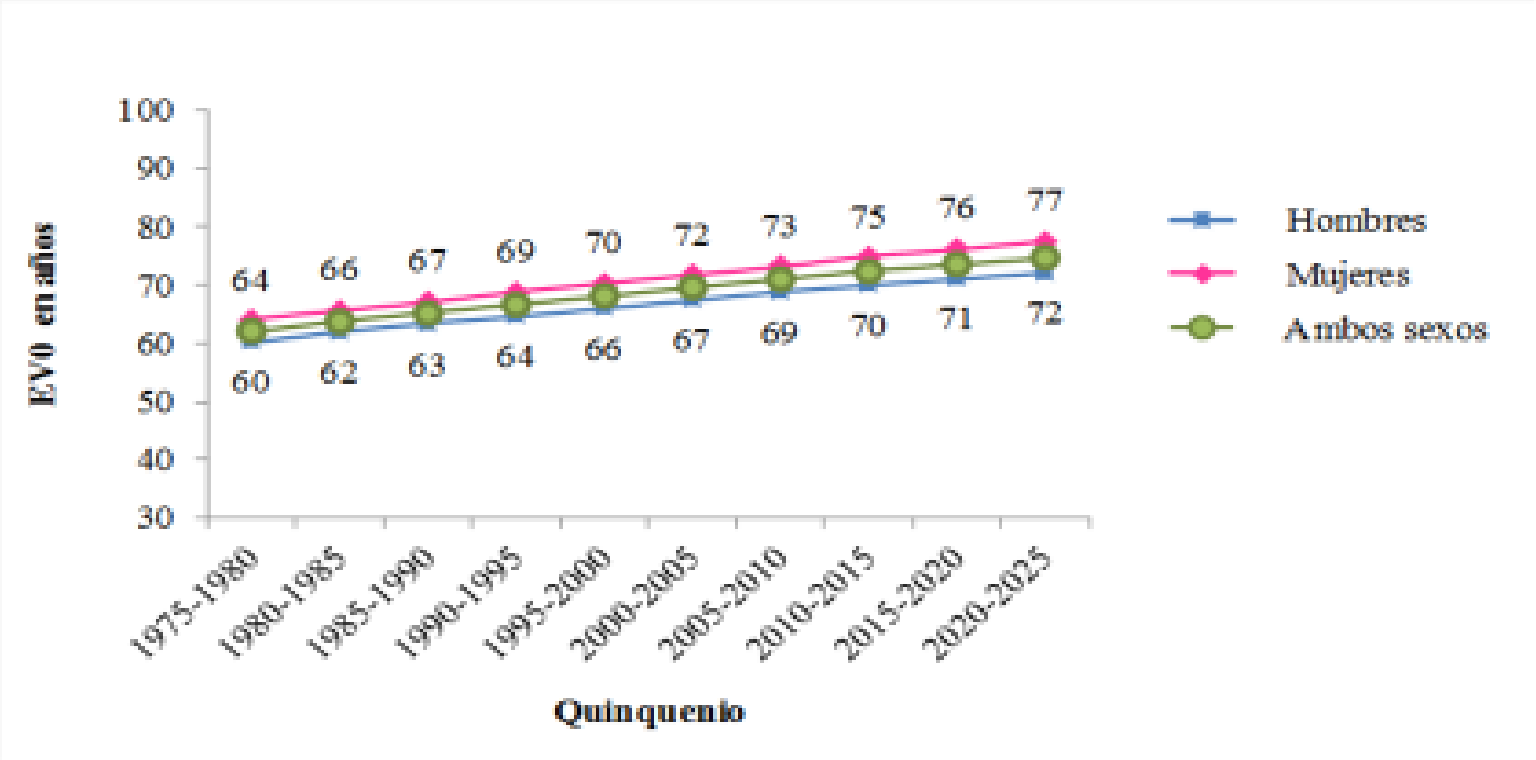
….porcentaje que ha disminuido con la implementación de las reformas de seguridad social y salud. Aunque el impacto esperado debe ser mayor.

República Dominicana: Composición del Gasto Total en Salud, 2004-2015



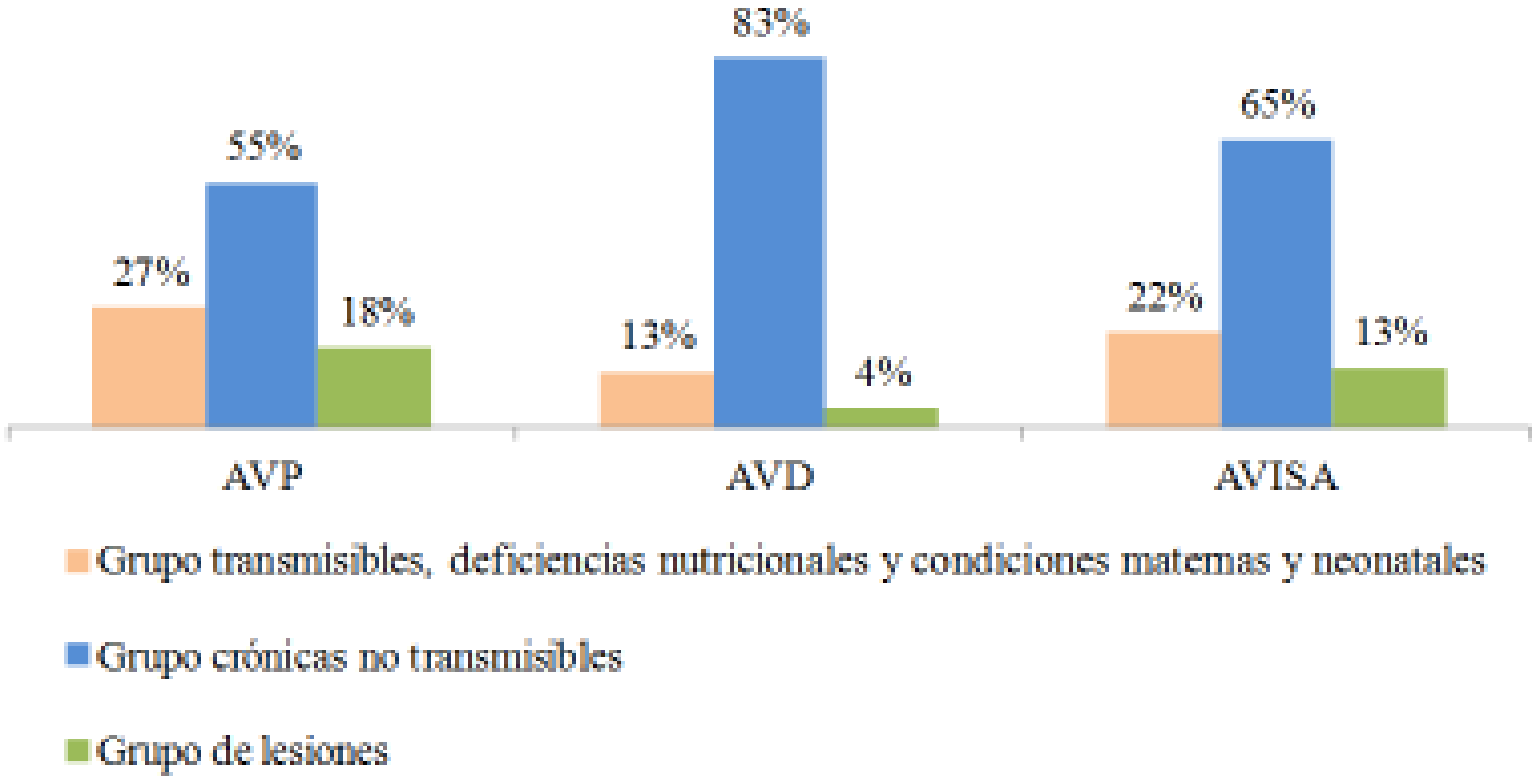
Fuente: Ministerio de Salud Pública – Cuentas Nacionales de Salud

Expectativa de vida al nacer según sexo por quinquenio



Fuente: Elaborado con datos "Estimaciones y proyecciones demográficas 1950-2050", ONE-2014.

Distribución porcentual de carga de enfermedad en la población general. República Dominicana, 2013



República Dominicana

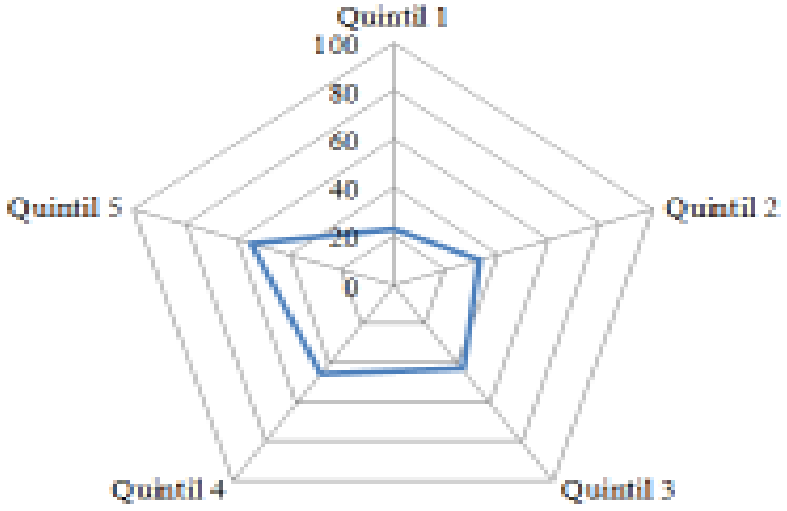
Primeras 25 causas de carga de enfermedad (DALYs) en población general

- Grupo transmisibles, deficiencias nutricionales y condiciones maternas y neonatales
- Grupo no transmisibles
- Grupo de lesiones

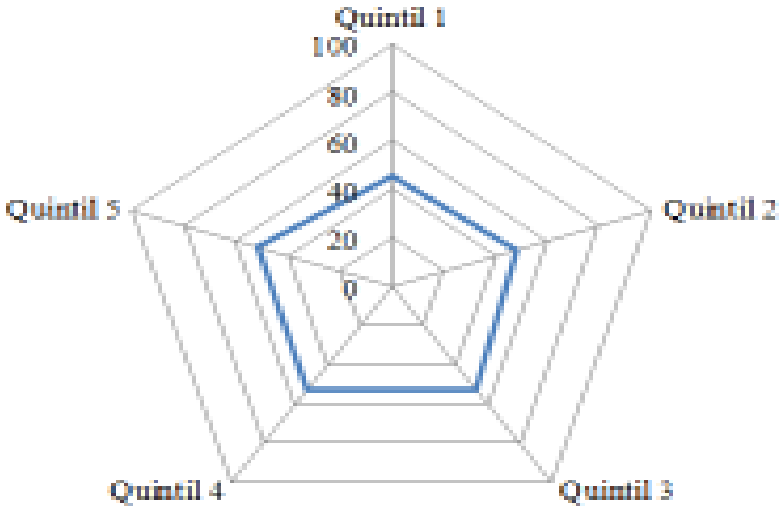
Ranking de la enfermedad	2013	
	%	Tasa
1 Enfermedades isquémicas del corazón	8.4	2,267
2 Accidentes de transito	5.2	1,408
3 Enfermedad cerebrovascular	4.9	1,322
4 Complicaciones del parto prematuro	4.8	1,281
5 Anomalias congénitas	4.0	1,085
6 Diabetes mellitus	3.5	942
7 Depresión	3.4	913
8 Dolor de cuello y espalda baja	3.3	901
9 Infecciones respiratoria baja	3.0	819
10 Violencia interpersonal	3.0	797
11 Enfermedades de organos sensoriales	2.6	699
12 Sepsis neonatal	2.6	686
13 Anemia por deficit de hierro	2.3	626
14 Enfermedad renal cronica	2.7	594
15 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	2.0	552
16 Trastornos de ansiedad	2.0	545
17 Enfermedades de la piel	2.0	537
18 Encefalopatia neonatal	1.7	462
19 Diarrea	1.4	376
20 Alzheimer	1.3	342
23 Migraña	1.3	342
22 Trastornos de la salud bucal	1.1	307
23 VIH/SIDA	1.2	293
24 Enfermedad hipertensiva del corazón	1.0	280
25 Suicidio	1.0	274

Sobrepeso/obesidad (IMC> 25)
población de 15 -49 años
República Dominicana, 2013

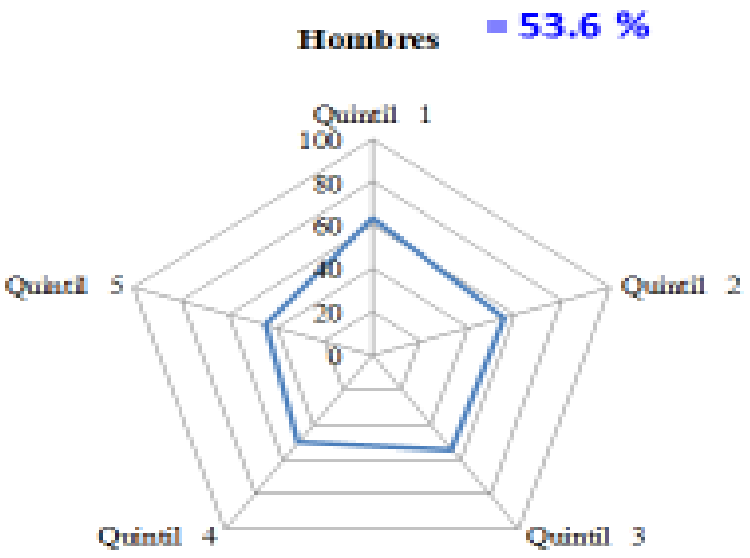
Hombres = 40.8

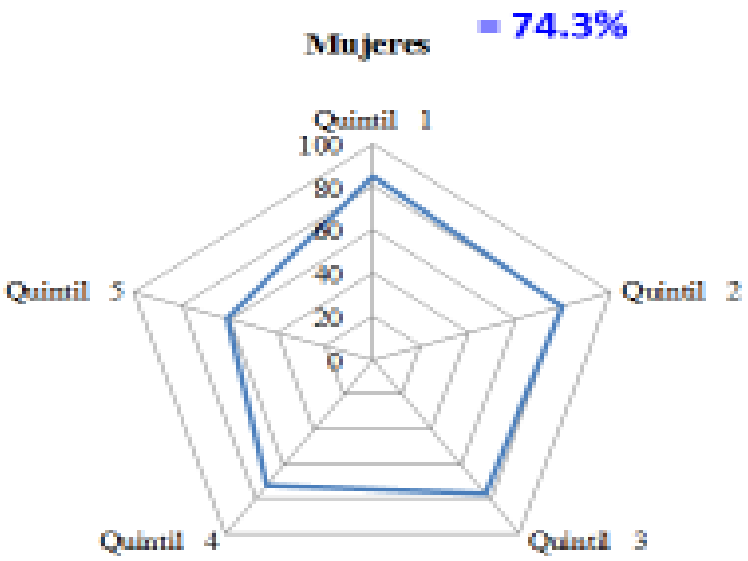


Mujeres = 50.5%



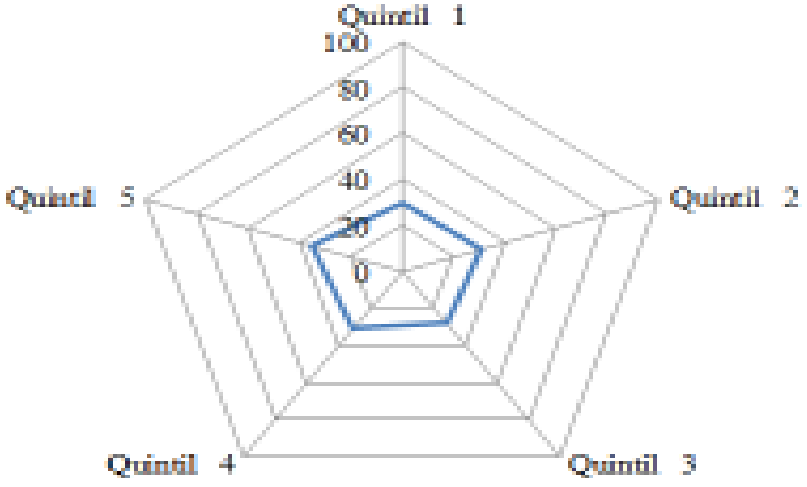
Inactividad física (ninguna actividad) población de 15 -49 años República Dominicana, 2013



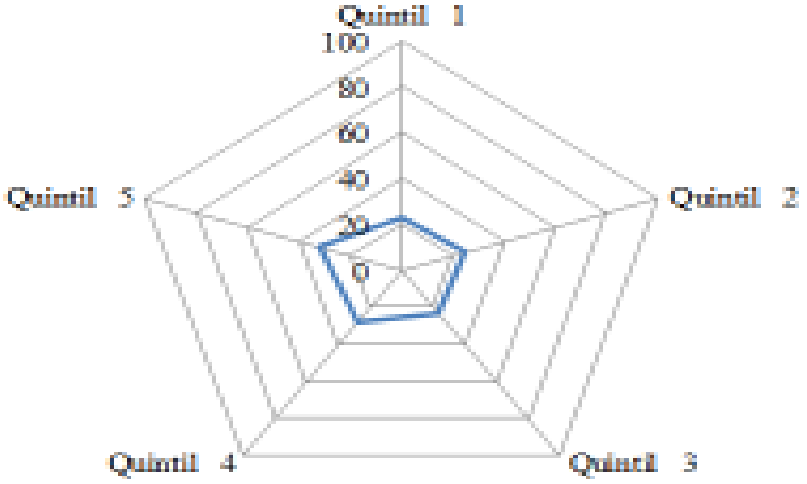


Consumo de frutas (5 a 7 días/semana)
República Dominicana, 2013

Hombres = 30.8 %



Mujeres = 26.5%



HACIA LA MAYOR COBERTURA DE NECESIDADES Y PROBLEMAS

- **Atención Primaria de Salud:** Primer Nivel de Atención y Prevención por Atención Continuada garantizada.
- **Redes de Servicios por niveles de complejidad.** Articuladas.
- **Enfermedades de Alto Costo:** Sistema de Gestión integrada.
- **Medicamentos accesibles.** ¿Precios de referencia?
- **Modalidades de contratación y pago.**

ALMA-ATA 1978

ATENCION PRIMARIA DE SALUD

ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD

- El Seguro Familiar de Salud es Sistema de financiamiento. Subsidio a la demanda. Estrategia. Toda la red articulada de servicios. Política pública basada en alianzas P/P.
- NO ORGANIZA SERVICIOS. LOS CONTRATA.
  - Prestaciones definidas. Derechos. Catálogo que las ARS deben garantizar a los afiliados. ¿Que contratamos?
  - Modalidades de contratación y pago. ¿Como pagamos?

Estrategia de APS

- Énfasis en promoción de la vida saludable y la prevención.
- Compromiso con resultados y efectividad en uso de recursos.
- Accesibilidad sin barreras.
- Redes integradas de servicios por niveles de complejidad.
- **APLATANAR PARA APLICAR EN NUESTRA REALIDAD**

PROPUESTAS PARA ATENCION PRIMARIA

- **Integración al catálogo del PBS (PDSS). Grupo 1. Actual P y P.**
  - Primer Nivel de Atención.
  - Servicios de prevención secundaria y terciaria.
- **Decisiones contextuales.**
  - Protocolos y Guias Clínicas de Atención Integral.
  - Actualización de normativas sobre Contratos de Gestión.
  - Redes integradas por niveles de complejidad. Referencia.

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

- **Prevención primaria.** Búsqueda activa y detección temprana de riesgos, vulnerabilidades y enfermedades.
- **Adscripción obligatoria** con libre elección de PSS contratado.
- **Atención programada por ciclo de vida**. Gestación a adulto mayor. Sin barreras de acceso.
- **Enfoque familiar. Equipo**
- **Atención básica de urgencias.**
- **Seguimiento de pacientes especiales.**
- **Contratación y pago: Capitación e incentivos por resultados.**
- **Sistema de información. Monitoreo y evaluación.**
- **PUERTA DE ENTRADA.**

SERVICIOS DE PREVENCION SECUNDARIA Y TERCIARIA

- Enfasis en reduir riesgos y vulnerabilidades y evitar complicaciones y daños irreversibles.
- Especializados ambulatorios.
- Protocolizados. Guias de Atención Integral.
- Registro voluntario y selección de prestadores.
- Comenzar con Hipertensión Arterial y Diabetes.
- No barreras de acceso.
- Equipos.
- Contratación; Capitado con incentivos.

DECISIONES DE CONTEXTO

- Protocolos y Guias de Atención Integral.
- Redes integradas de PSS por niveles de complejidad.
- Sistemas de referencia y contra referencia.
- Expediente clínico unificado y digital.
- Sistema de información, monitoreo y evaluación, basado en indicadores de proceso y resultados.
- Per cápita especializado.

NECESITAMOS INNOVAR

- Mirar el presente desde el futuro, no desde el pasado.
- El perfil de problemas y necesidades cambia aceleradamente.
- El sistema de salud cambia aceleradamente. Público y privado.
- El país cambia sostenidamente. Urbanismo, empleo formal, agropecuario, construcción, puertos, turismo, etc. De servicios a productor de bienes.
- Seguridad Social como productor y reproductor de equidad social y desarrollo.

NECESITAMOS ATREVERNOS A INNOVAR PARA SEGUIR AVANZANDO

APROVECHAR NUESTRA VENTANA DE OPORTUNIDAD

- No crisis económica ni política ni sanitaria (En sistema y en país). Fortalezas.
- Nuestro aseguramiento en salud puede y debe mejorar.

- **JUNTOS LO HEMOS CONSTRUIDO, JUNTOS PODEMOS MEJORARLO.**

Gracias!!!