



Redes Integradas de Servicios de Salud-RISS- basadas en la Atención Primaria Enfrentando la Fragmentación...

Dra. Angélica Verdugo S.

Adaptado de Dr. Hernán Montenegro, Asesor de Sistemas de Salud OMS, Ginebra Suiza.

Redes: Problemas persistentes (1)

- Descoordinación, incomunicación entre niveles asistenciales o nodos.
- Falta de oportunidad y continuidad de la atención de salud.
- Duplicación de servicios, repetición de exámenes.
- “Captura” del paciente por el especialista.
- Información no vuelve con el enfermo después de interconsulta.



Redes: Problemas persistentes (2)

- Cuidado de salud provisto en el lugar menos adecuado (costo-efectivo).
- Uso de urgencia para atención especializada eludiendo listas de espera.
- Capacidad instalada ociosa.
- Sobreutilización, listas de espera.
- Falta de resolutiveidad en distintos niveles, unidades asistenciales.



En resumen los sistemas fragmentados generan (1):



1. Inequidad: financiamiento vinculado a la oferta
2. Ineficiencia asignativa: los territorios reciben dinero en base a su oferta instalada no en base a las necesidades de su población.
3. Aumento de costos: Más estructura de la necesaria, más complejidad de la necesaria, menos resolución en entornos eficientes.

Los Sistemas fragmentados generan (2).

4. Peores resultados: la no existencia de un entorno clínico integrado supone reducir la efectividad, incrementar los costos y aumentar la iatrogenia.

5. Ineficiencia productiva derivada de:

- Planificación de servicios inadecuada.
- Utilización de servicios inadecuados a las necesidades.
- El sistema no define en que entorno asistencial es más eficiente prestar cada tipo de servicios.
- Los sistemas de pago y asignación no incentivan la eficiencia global.





Una respuesta a los problemas: Redes Integradas de Servicios de Salud -RISS- basadas en la APS



Objetivos:

1. Contribuir al desarrollo de Sistemas de Salud Basados en la APS, y por ende, a la prestación de servicios de salud más accesibles, equitativos, eficientes, de mejor calidad técnica, y que satisfagan mejor las expectativas de los ciudadanos.
2. Mejorar la **continuidad asistencial** a través de la coordinación y la integración clínica.
3. Mejorar la eficiencia global en la provisión de servicios de salud a una población determinada y es responsable de los costos de la provisión de los servicios y de los resultados de salud de esa población. (Shortell SM, 1996).

Redes Integradas: Conceptos

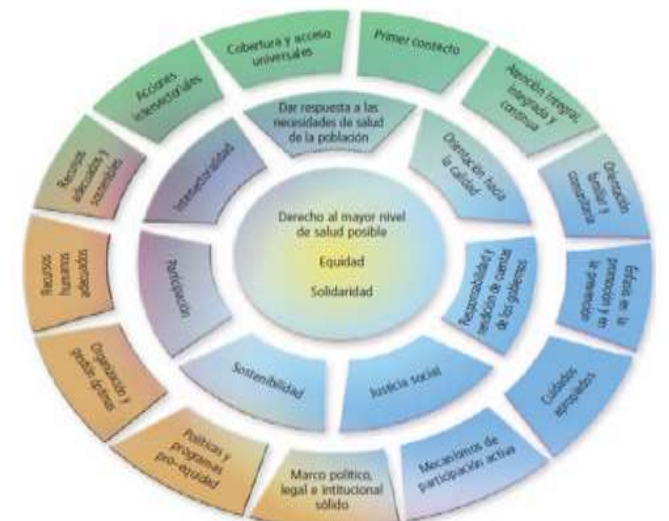
Las Redes Integradas de Servicios de Salud –RISS– Se definen como “una red de organizaciones que presta, o hace los arreglos para prestar, servicios de salud equitativos e integrales a una población definida, y que está dispuesta a rendir cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve”.



Herramienta de Valoración de las Redes Integradas de Servicios de Salud-RISS- basadas en Atención Primaria

Para qué una herramienta de valoración de las RISS?

- Para observar el desarrollo de los diversos atributos de la estrategia de RISS en cada Red Asistencial.
- Para mirar nuestra Red Asistencial bajo un instrumento homogéneo que nos permita conocer en qué aspectos de la integración de la red hemos avanzado o alcanzado un mayor desarrollo.
- Para constatar cuáles son los aspectos de integración que requieren mayor esfuerzo de gestión y planear su mejora.
- Es una oportunidad para un mejor desarrollo de nuestras Redes Asistenciales.



Atributos esenciales de las RISS basadas en APS

- La experiencia acumulada en los últimos años indica que las RISS requieren de los siguientes **atributos esenciales para su adecuado funcionamiento** (agrupados según ámbito de abordaje):

Modelo asistencial:

1. **Población y territorio a cargo definidos** y amplio conocimiento de sus necesidades y preferencias en cuestiones de salud, que determinan la oferta de servicios de salud;
2. **Una extensa red de establecimientos** de salud que presta servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, gestión de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos, y que integra los programas focalizado en enfermedades, riesgos y poblaciones específicas, los servicios de salud personales y los servicios de salud pública;

Atributos esenciales de las RISS basadas en APS

Modelo Asistencial

3. **Un primer nivel de atención multidisciplinario** que cubre a toda la población y sirve como puerta de entrada al sistema, que integra y coordina la atención de salud, además de satisfacer la mayor parte de las necesidades de salud de la población;
4. **Prestación de servicios especializados en el lugar más apropiado**, que se ofrecen de preferencia en entornos extra hospitalarios;
5. **Existencia de mecanismos de coordinación asistencial** a lo largo de todo el continuo de los servicios de salud; y
6. **Atención de salud centrada en la persona, la familia y la comunidad**, teniendo en cuenta las particularidades culturales y de género, y los niveles de diversidad de la población.



Atributos esenciales de las RISS basadas en APS

Gobernanza y estrategia:

7. Un sistema de gobernanza único para toda la red;
8. Participación social amplia; y
9. Acción intersectorial y abordaje de los determinantes de la salud y la equidad en salud.

Organización y gestión:

10. Gestión integrada de los sistemas de apoyo clínico, administrativo y logístico;
11. Recursos humanos suficientes, competentes, comprometidos y valorados por la red;
12. Sistema de información integrado que vincula a todos los miembros de la red, con desglose de los datos por sexo, edad, lugar de residencia, origen étnico y otras variables pertinentes; y
13. Gestión basada en resultados.

Asignación de recursos e incentivos:

14. Financiamiento adecuado e incentivos financieros alineados con las metas de la red.





La Herramienta de valoración de las RISS



Esta herramienta ha sido diseñada para estimar el nivel de desarrollo alcanzado por una Red Integrada de Servicios de Salud (RISS) a partir de los ámbitos y atributos de las RISS definidos por la OPS/OMS.

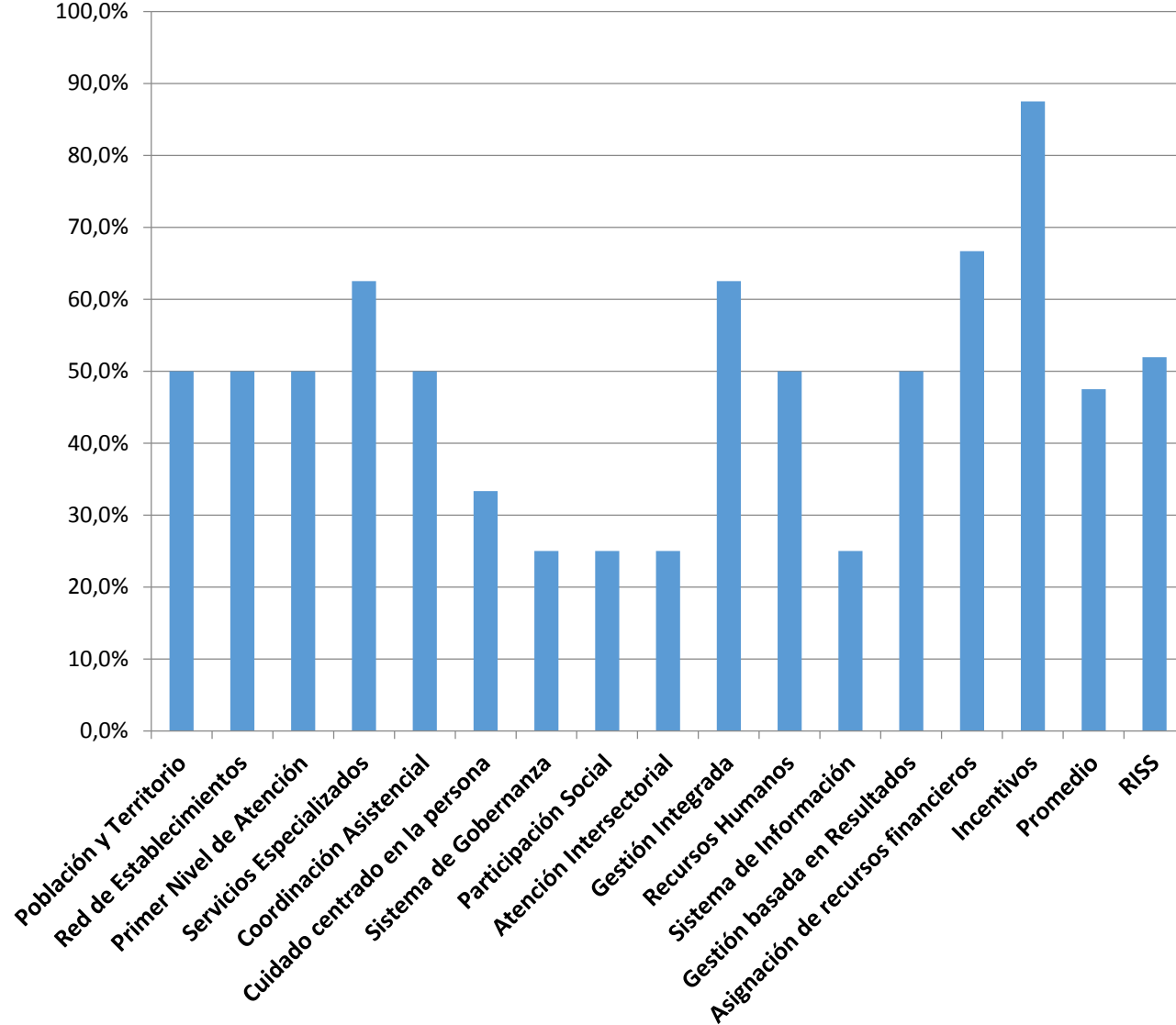
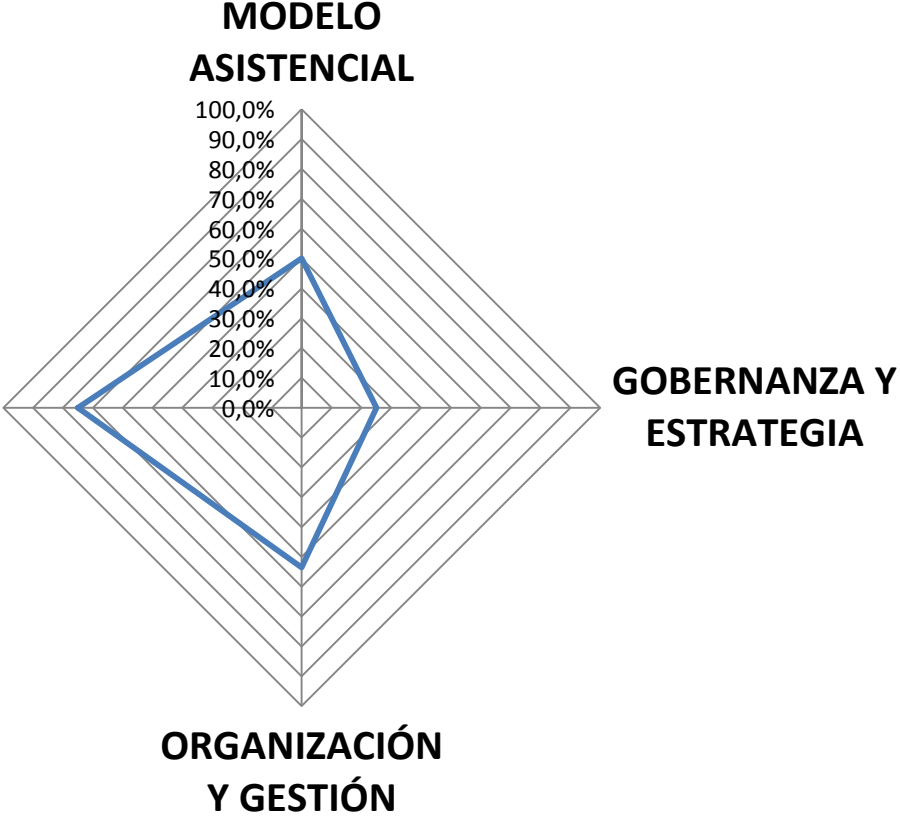
La matriz de evaluación en excel tiene configuración de fórmulas y gráficos que miden el progreso alcanzado en cada atributo. La calificación de cada criterio es de 1 a 4.

MATRIZ DE CALIFICACIÓN DE DESARROLLO DE RISS

OPS/OMS HSS/HS

AMBITO		ATRIBUTO		CALIFICACION	CALIFICACIÓN MÁXIMA	PORCENTAJE DE DESARROLLO
1	MODELO ASISTENCIAL	1	Población y territorio a cargo definidos y amplio conocimiento de sus necesidades y preferencias en cuestiones de salud, que <u>determinan la oferta de servicios de salud.</u>	6	12	50,0%
		2	Una extensa red de establecimientos de salud que presta servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, gestión de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos, y que integra los programas focalizados en enfermedades, riesgos y poblaciones específicas, los servicios de salud de las personas y <u>los servicios de salud pública.</u>	8	16	50,0%
		3	Un primer nivel de atención multidisciplinario que abarca a toda la población y sirve como puerta de entrada al sistema, que integra y coordina la atención de salud, además de satisfacer la mayor <u>parte de las necesidades de salud de la población.</u>	6	12	50,0%
		4	Prestación de servicios especializados en el lugar más apropiado, que se ofrecen de preferencia en entornos extra hospitalarios	10	16	62,5%
		5	Mecanismos de coordinación asistencial	14	28	50,0%
		6	Tipo de cuidado centrado en la persona, la familia y la comunidad	4	12	33,3%
		TOTAL AMBITO 1				48
AMBITO		ATRIBUTO		CALIFICACION	CALIFICACIÓN MÁXIMA	PORCENTAJE DE DESARROLLO
2	GOBERNANZA Y ESTRATEGIA	7	Un sistema de gobernanza único para toda la red.	1	4	25,0%
		8	Participación social amplia	1	4	25,0%
		9	Atención intersectorial y abordaje de los determinantes de salud y la equidad en salud.	1	4	25,0%
		TOTAL AMBITO 2				3
AMBITO		ATRIBUTO		CALIFICACION	CALIFICACIÓN MÁXIMA	PORCENTAJE DE DESARROLLO
3	ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN	10	Gestión integrada	10	16	62,5%
		11	Recursos humanos suficientes y competentes	2	4	50,0%
		12	Sistema de Información	1	4	25,0%
		13	Gestión Basada en Resultados	2	4	50,0%
		TOTAL AMBITO 3				15
AMBITO		ATRIBUTO		CALIFICACION	CALIFICACIÓN MÁXIMA	PORCENTAJE DE DESARROLLO
4	ASIGNACIÓN E INCENTIVOS	14	Asignación de recursos financieros	8	12	66,7%
		15	Incentivos alineados con objetivos explicitos	7	8	87,5%
		TOTAL AMBITO 4				15
TOTAL RISS				81	156	51,9%

Atributos esenciales de las RISS basadas en APS



Implementación de la Herramienta en las Redes



- La Herramienta de Valoración de las RISS no pretende ser un instrumento de evaluación de los Servicios de Salud. Para ello están los CG.
- La OPS requiere validar el instrumento en Chile y recoger las observaciones.
- Se aplicará en los 29 SS y se realizara un **acompañamiento en la implementación a 5 Servicios de Salud.**
- La Valoración será el punto de partida para las estrategias de mejora a implementar en la Red.
- La herramienta requiere aplicarse en forma Participativa, con la concurrencia de los diversos actores de la Red: Directivos de APS Municipal y de SS; Gestores del nivel secundario (CDT, CRS, CAE, PAE); Directivos de Hospitales, Gestores de los SS.
- La aplicación de la herramienta debe valorarse como un proceso de trabajo con los integrantes de la Red, donde todos se apropien del instrumento y sus resultados, para avanzar en la integración de la Red.



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**