

“Construyendo una lectura territorial para la reorganización de los servicios de salud de ASSE”

Dr. Martín Esteche
Referente Técnico

Dirección de Redes y Procesos Asistenciales

11/12/2019



“Construyendo una lectura territorial para la reorganización de los servicios de salud de ASSE”

Contenido de la presentación:

- Marco de trabajo
- Proyecto de lectura territorial para la organización servicios de salud de ASSE.
- RISS: Redes Integradas de Servicios de Salud
- Red multiescalar de servicios de salud

Marco de trabajo.

- **Convenio de cooperación técnica ASSE-DINOT-OPP-OPS:**
«Fortalecimiento del proceso de Regionalización de ASSE»:
- **Dos etapas:**
 1. Análisis crítico y redefinición de la base territorial de las regiones de ASSE.
 2. Propuesta de organización de los servicios de salud de ASSE en diálogo con una lectura territorial.

Propuesta de reorganización de los servicios de salud de ASSE en diálogo con una lectura territorial.

Objetivo General:

- Elaborar una propuesta de organización de los servicios de salud de ASSE, a partir del reconocimiento del funcionamiento del territorio, y las **necesidades de atención a la salud de su población**, en el período Agosto – Diciembre de 2019.

Propuesta de reorganización de los servicios de salud de ASSE en diálogo con una lectura territorial.

Objetivos específicos:

- Efectuar un análisis comparativo de la organización territorial de los servicios de salud elaborado por los equipos de gestión, y el mapeo basado en las variables tiempo/distancia y cantidad de población en territorio elaborado por DINOT.
- Verificar en el territorio los criterios para la construcción de una estructura multiescalar de organización de los servicios de salud en clave de RISS.

Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS)

- *“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” (OPS 2010)*

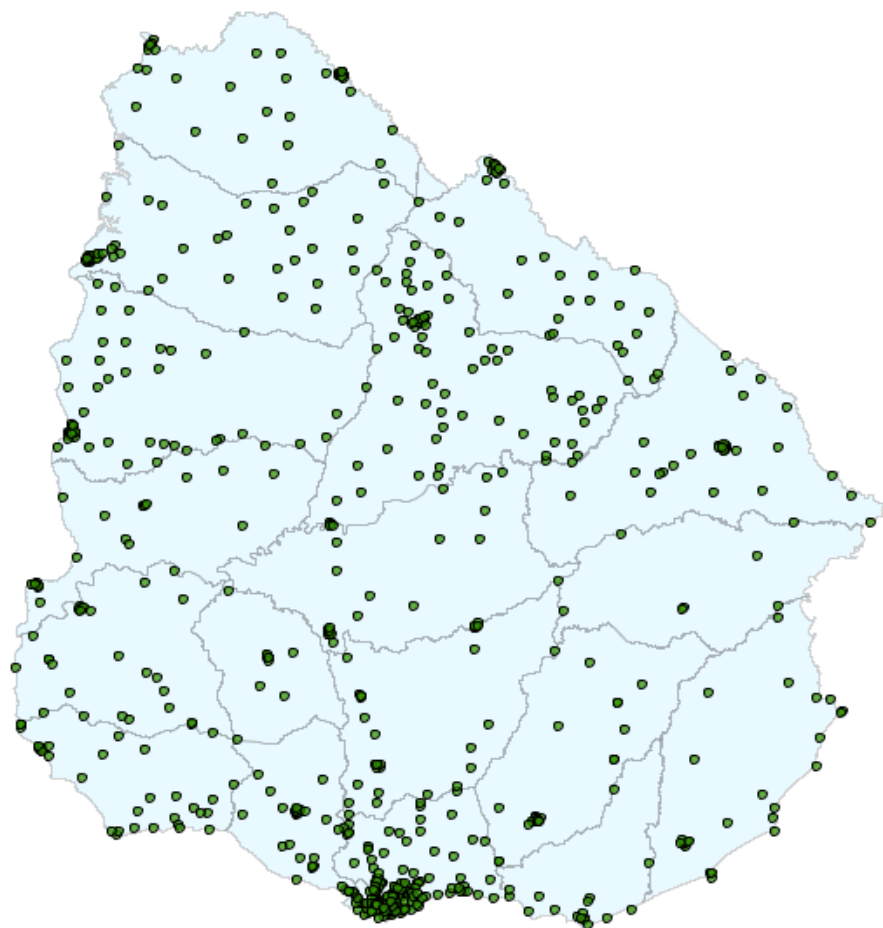
Resultados del enfoque de RISS

- Mejora la accesibilidad del sistema, reduce la fragmentación del cuidado asistencial.
- Mejora la eficiencia global del sistema, evitando la duplicación de infraestructura y servicios.
- Disminuye los costos de producción (mejoras en la costo-efectividad de los servicios, disminución de tiempos de hospitalización, **mejorías en las economías de escala**, etc.).

Resultados del enfoque de RISS

- Favorece la continuidad asistencial.
- Responde mejor a las necesidades y expectativas de las personas.
- Reduce la demanda reprimida, las listas de espera, las derivaciones tardías, la necesidad de visitar múltiples sitios asistenciales para solucionar un único episodio de enfermedad, y repeticiones innecesarias de estudios diagnósticos o procedimientos terapéuticos e historia clínica.

Dimensiones de ASSE como prestador

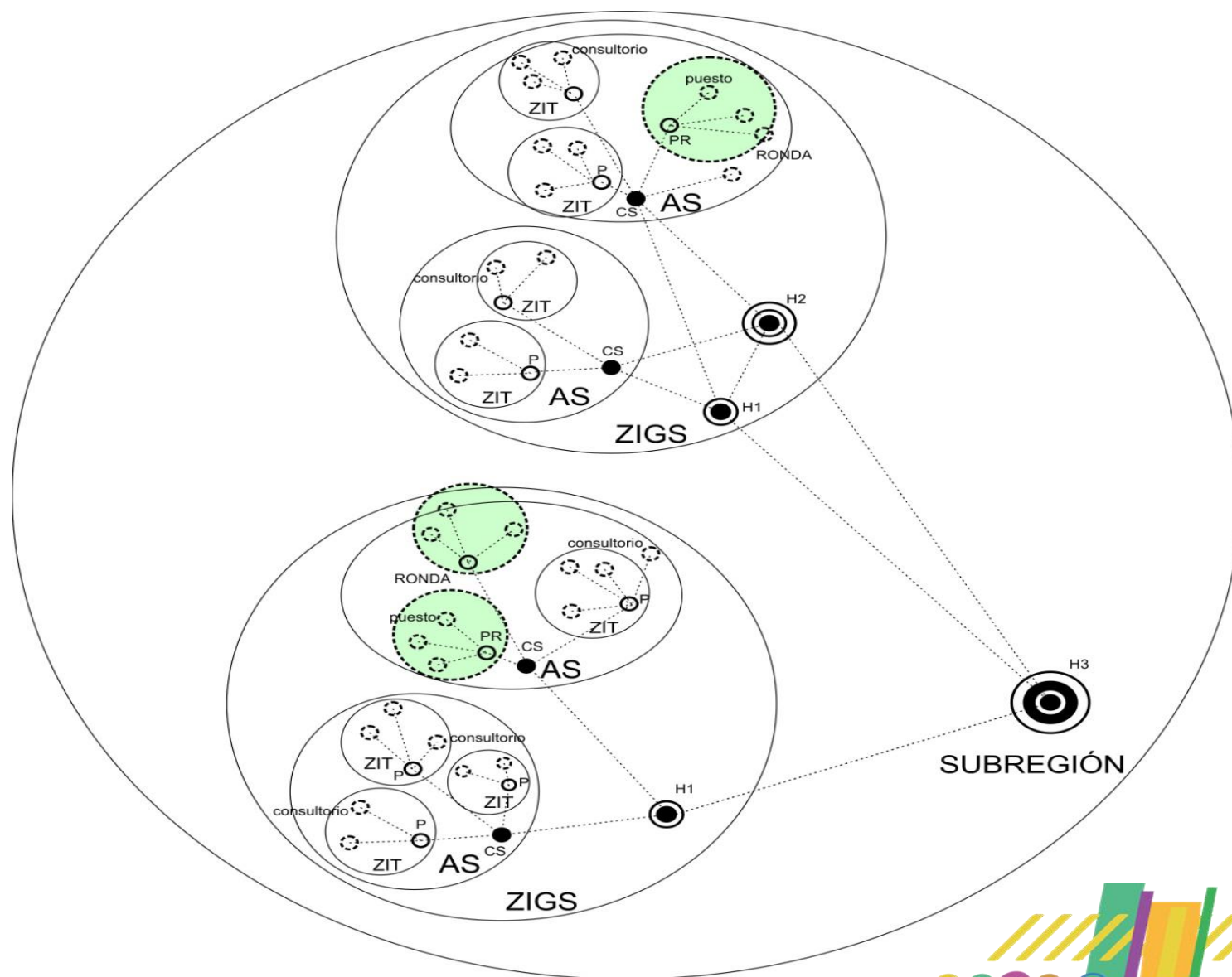


- **Casi 900 puntos de atención** distribuidos en todo el territorio nacional
- Incluyendo **43 hospitales**.
- **Prestador más grande** 1.353.969 usuarios.
- **80%** de sus usuarios están en los **dos primeros quintiles** de población con menores ingresos.
- **6.360.814 Consultas**, 56.625 Cirugías, 145.749 Egresos.

Propuesta de una Red Multiescalar para la organización de los servicios de salud de ASSE

- Se plantea un modelo de **Red Multiescalar de Servicios de Salud** que desde un enfoque territorial, determina distintos escenarios de aplicabilidad. Se utilizan dos criterios condicionantes y complementarios:
 - 1) **Clasificación de entornos poblados (DINOT)**
 - 2) **Tiempo/Distancia:**
 - Proceso Asistencial: Tiempo vehicular a una Unidad Asistencial de mayor resolutiveidad (60-90-120min)
 - PNA puerta entrada: Tiempo/Distancia caminando a una UA urbana (15-30 min) / vehículo 30-60 min UA rural.

Red Multitiascalar de servicios de salud de ASSE



Estructura Multiescalar (I): ZIT

Zona de Intervención Territorial (ZIT):

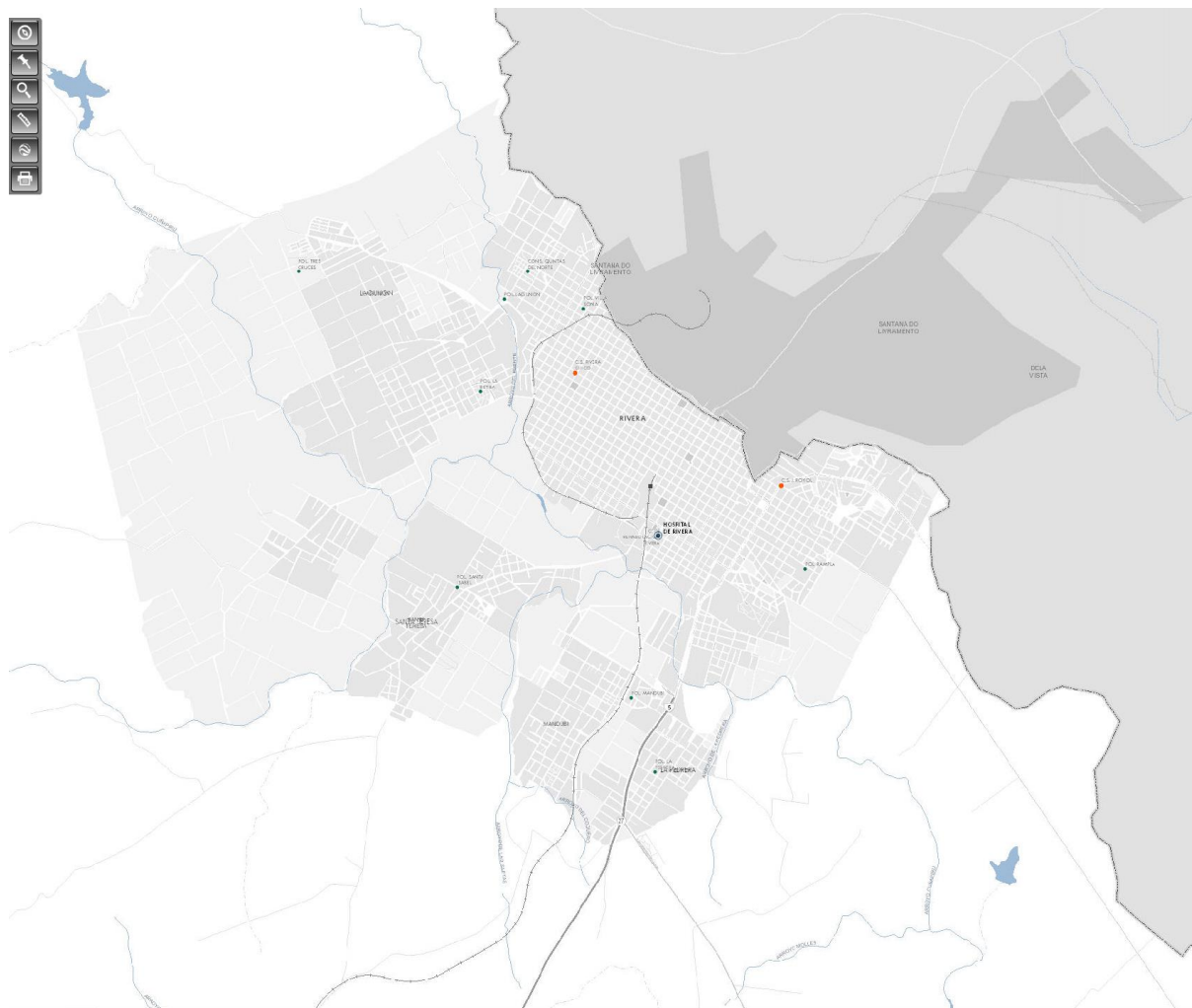
- Es la zona de responsabilidad directa de los **Equipos Territoriales de Salud (ETS)**, para garantizar a los usuarios que allí residen, un conjunto de prestaciones de promoción de salud, prevención y atención de las enfermedades con mayor prevalencia, incluyendo la rehabilitación y cuidados domiciliarios.
- Centro organizativo es la **Policlínica**, pudiendo contar con uno o más consultorios.

Estructura Multiescalar (II): AS

Área de Salud (AS):

- Es el espacio geográfico que agrupa, con criterios de accesibilidad y eficiencia, un grupo de ZIT, ofertando un conjunto de prestaciones amplias, generalmente en un Centro de Salud, en un Centro Auxiliar o coordinadas con un Hospital, de acuerdo a criterios de distancia/tiempo y concentración poblacional.

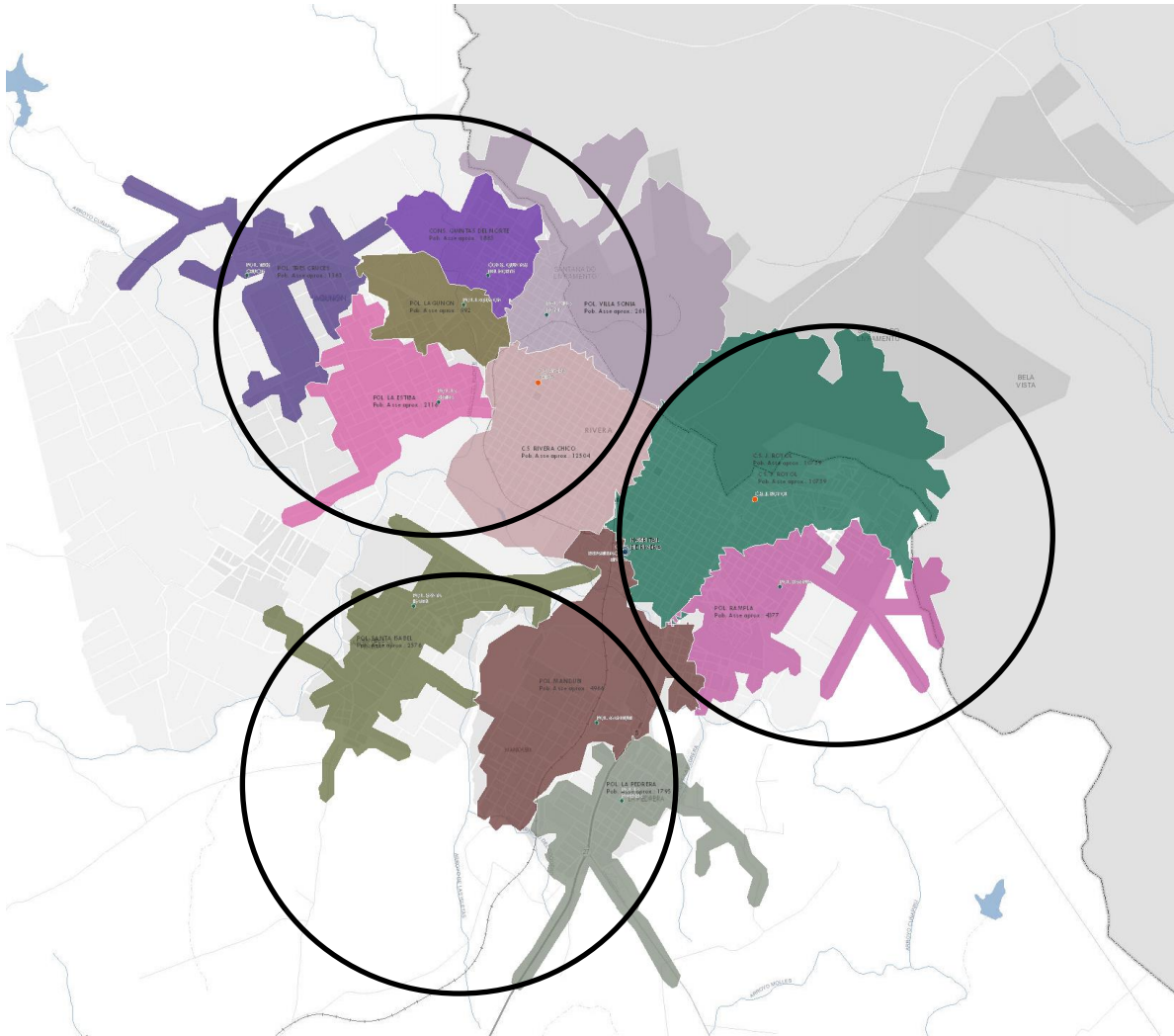
Estructura Multiescalar (I y II)



- Zona de Intervención territorial
- Área de Salud

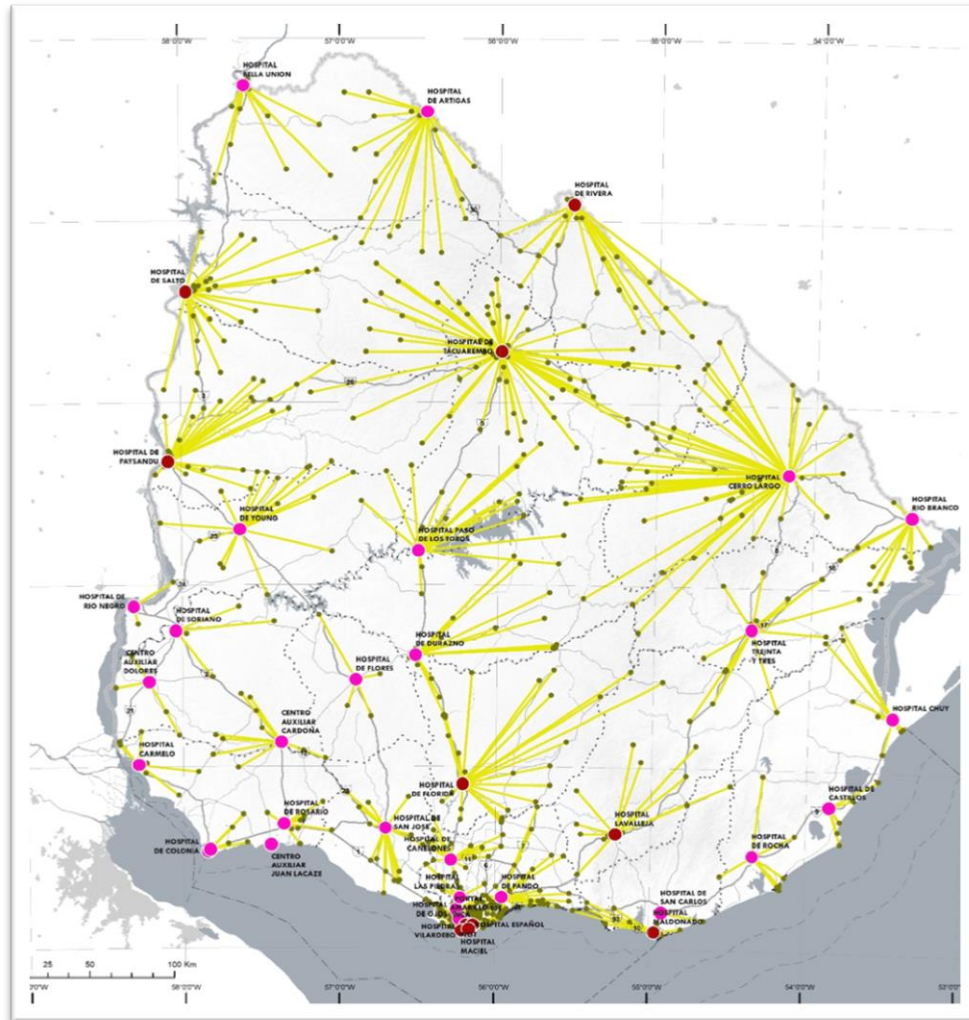


Estructura Multiescalar (I y II)



- Zona de Intervención territorial
- Área de Salud

Estructura Multiescalar (III): ZIGS

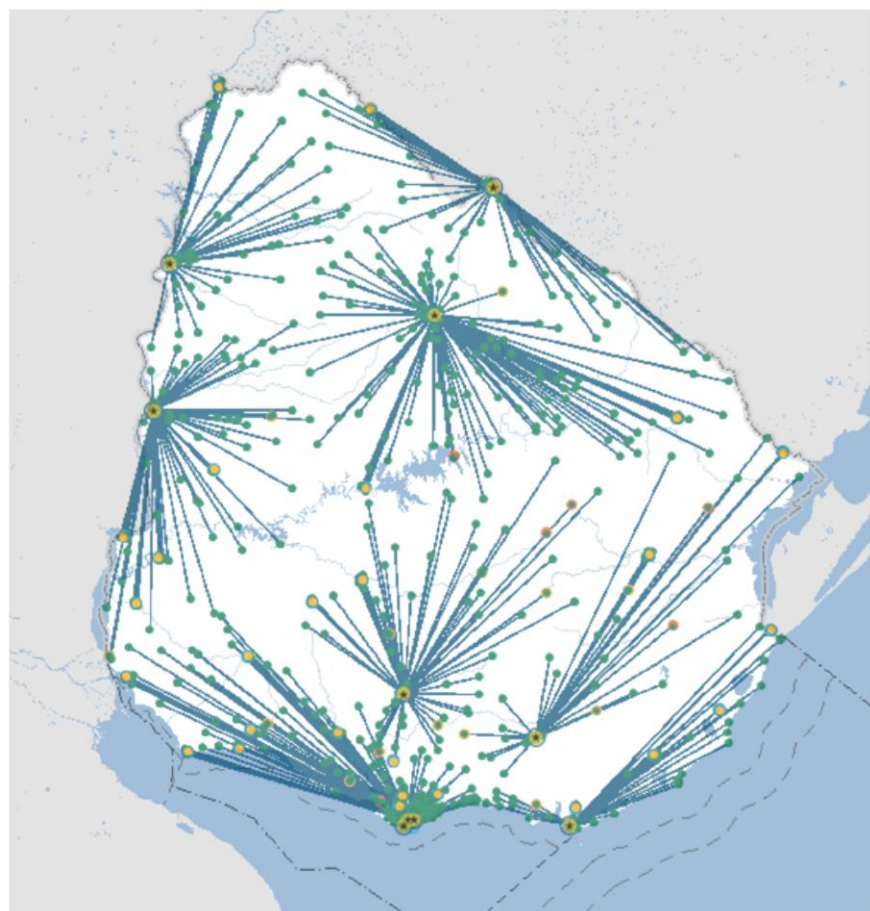


Zonas Integradas de Gestión Sanitaria (ZIGS):

Territorio en que se identifica un **conglomerado de localidades con vinculación funcional**. Agrupa (con criterios de accesibilidad y eficiencia) las áreas de salud (AS) **del primer nivel de atención, con él o los hospitales que ofertan las prestaciones de segundo nivel de atención**. En estas zonas se deben resolver la mayor parte de los problemas de salud de la población (95%).

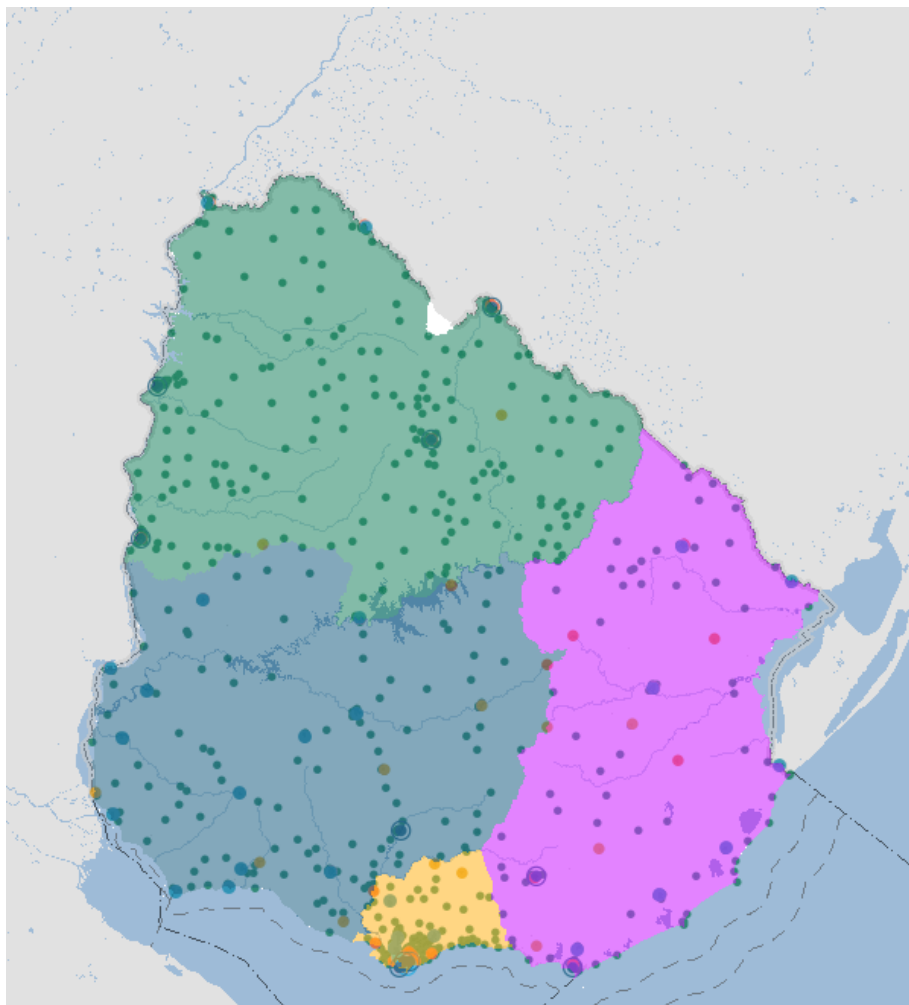


Estructura Multiescalar (IV): Subregión



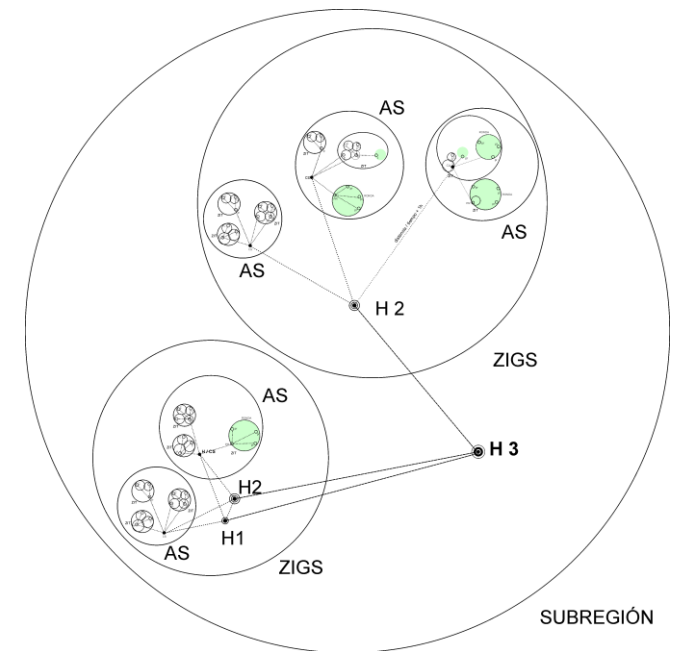
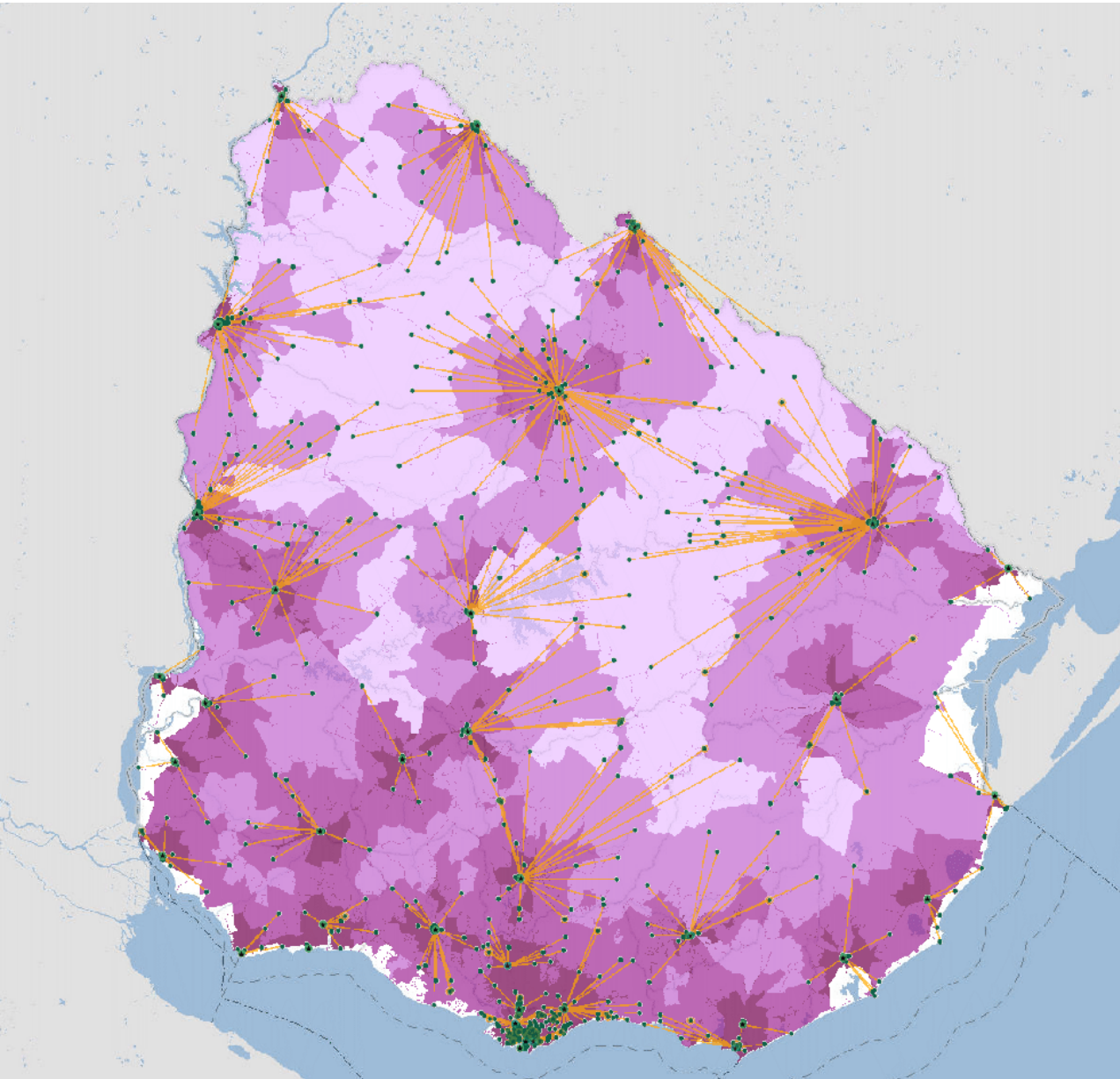
Territorio que agrupa las ZIGS de Salud para ofertar (con criterios de accesibilidad y eficiencia) prestaciones de tercer nivel de atención (CTI y prestaciones diagnósticas y terapéuticas de mayor complejidad). En ellas se deben resolver todas las necesidades de atención de los usuarios (en base al trabajo en red y la complementación de los recursos existentes), excluyendo aquellas prestaciones definidas como de resolución Regional o Nacional. Las subregiones deben contener la mayoría de los corredores asistenciales.

Estructura Multiescalar (IV): Subregión

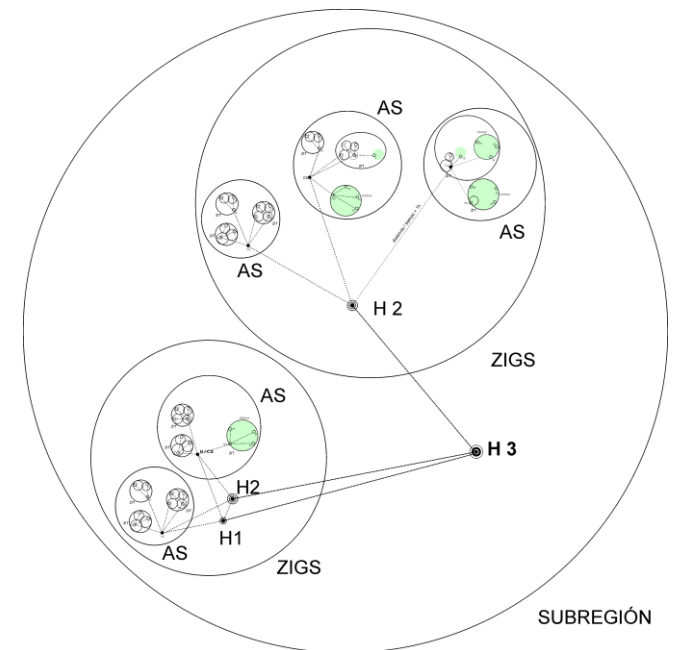
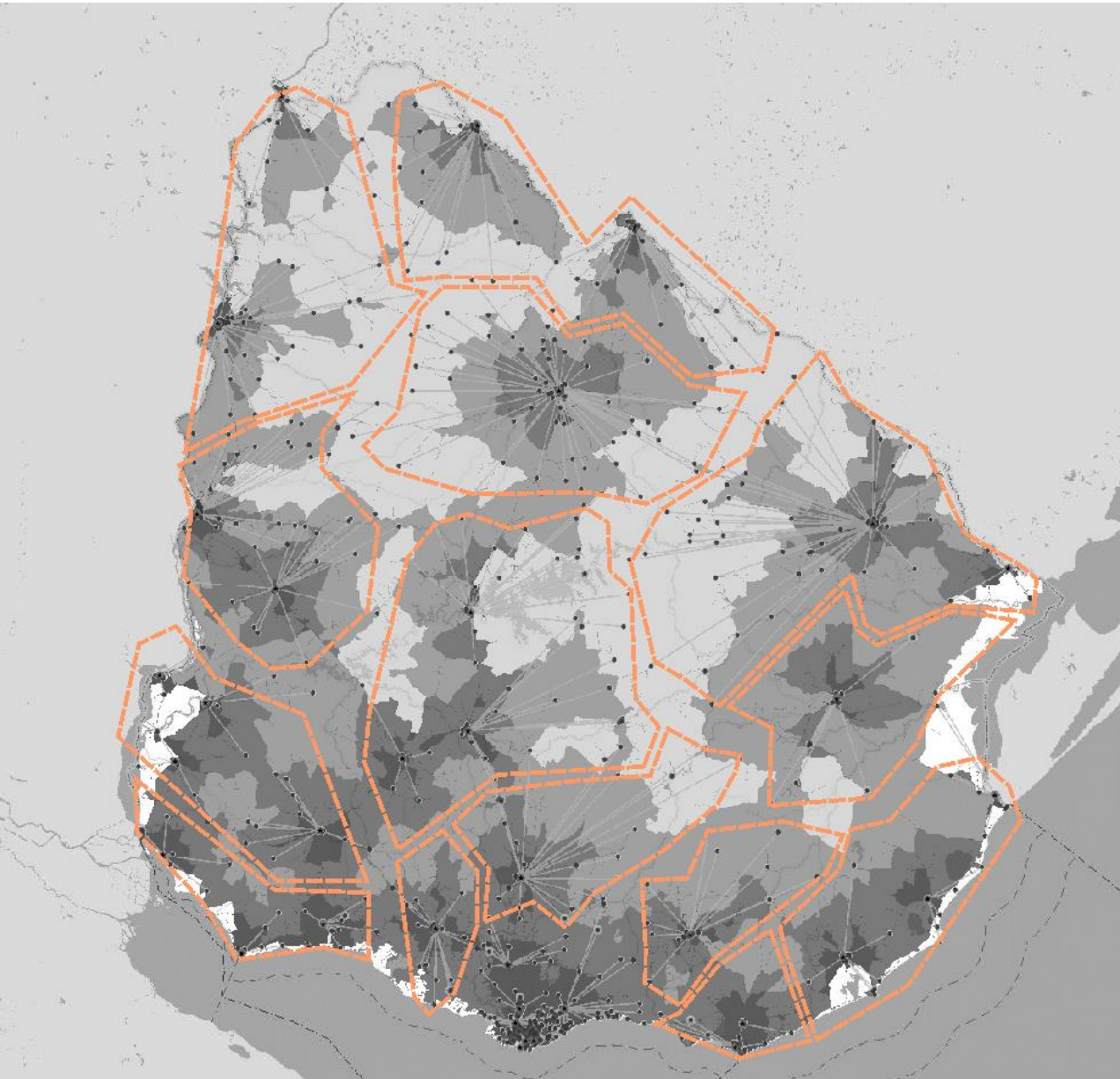


Es el ámbito de gestión responsable por el diseño y la implementación de los planes de salud para satisfacer las necesidades de salud de su población a cargo en base a la articulación de sus UE, acuerdos con otras Regiones y/o a acuerdos de complementación con otros prestadores de salud.

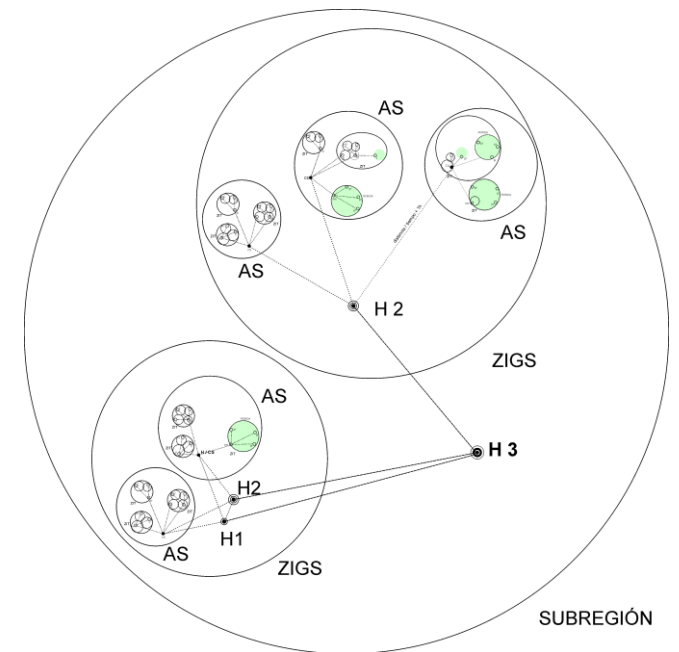
Modelo multiescalar
escalar de servicio: un
espacio de oportunidad
para proyectar la red en
base a las necesidades de
la población y
características del
territorio



Modelo multiescalar
escalar de servicio: un
espacio de oportunidad
para proyectar la red en
base a las necesidades de
la población y
características del
territorio



Modelo multiescalar
escalar de servicio: un
espacio de oportunidad
para proyectar la red en
base a las necesidades de
la población y
características del
territorio



Modelo multiescalar
escalar de servicio: un
espacio de oportunidad
para proyectar la red en
base a las necesidades de
la población y
características del
territorio

