Servicio de Salud Coquimbo
Región de Coquimbo

Ministerio de Salud

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
APS
CONSTRUYENDO VALOR SOCIAL

Objetivos de la Jornada:

- Revisar resultados de la Evaluación Regional 2015-2017
- Compartir estrategias exitosas y documentos destacados desarrollados a nivel local
- Revisar y consensuar planes de mejora por establecimiento
- Entregar herramientas técnicas para abordar el trabajo con Familias

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
APS
CONSTRUYENDO VALOR SOCIAL

MAIS FAMILIAR Y COMUNITARIO: RESULTADOS 2015-2017

Dra Verónica Hitschfeld Peyreblanque
Médica Familiar / Asesora Técnica
Subdepto APS DSS Coquimbo

6 de Diciembre , 2017

Declaración de Alma Ata (1978)

Definió como meta para el año 2000 “Salud para todos”, Además reconoció que la estrategia que podía permitir llegar a esta meta era la Atención Primaria de Salud.

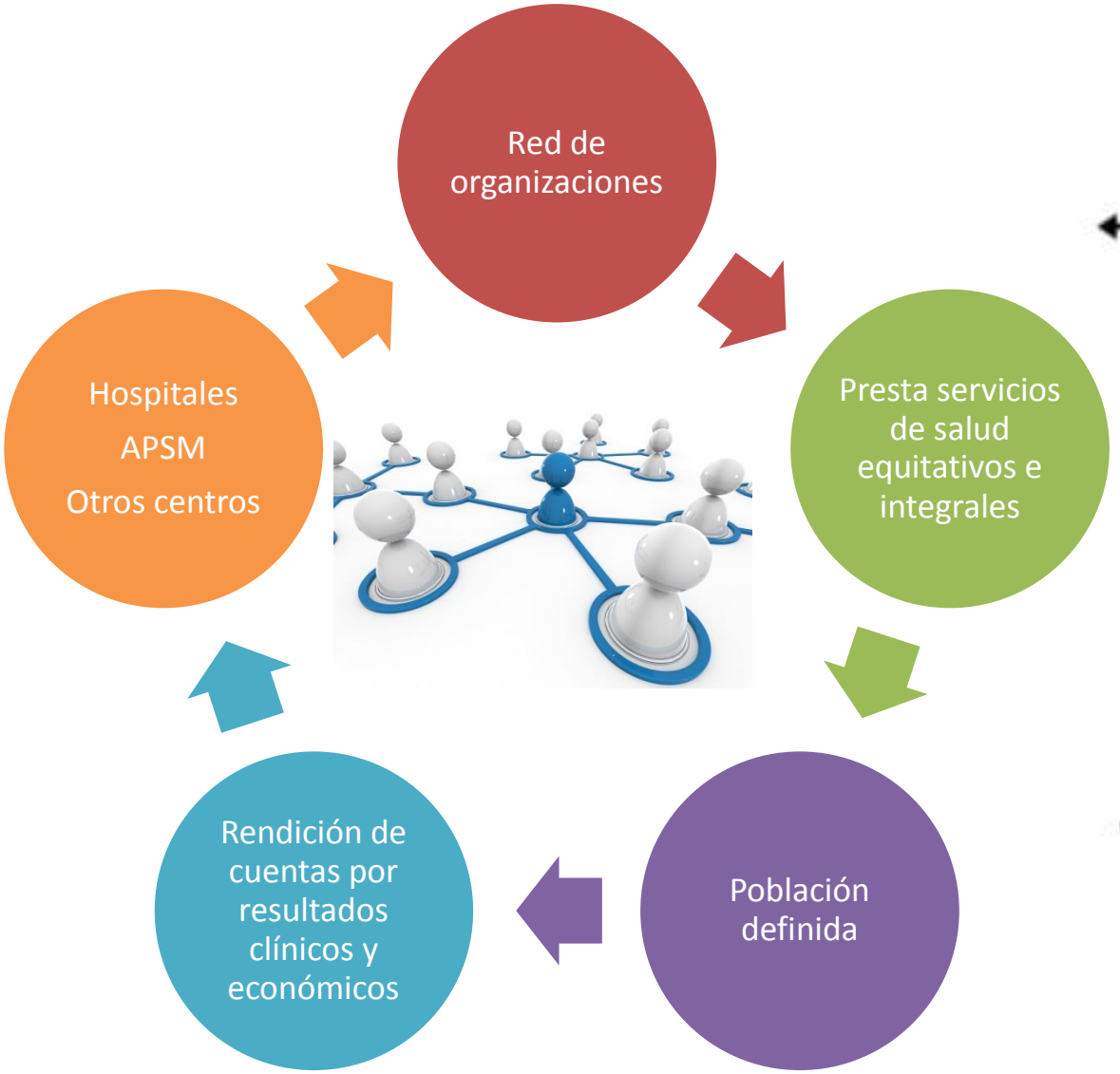
OMS (2008)

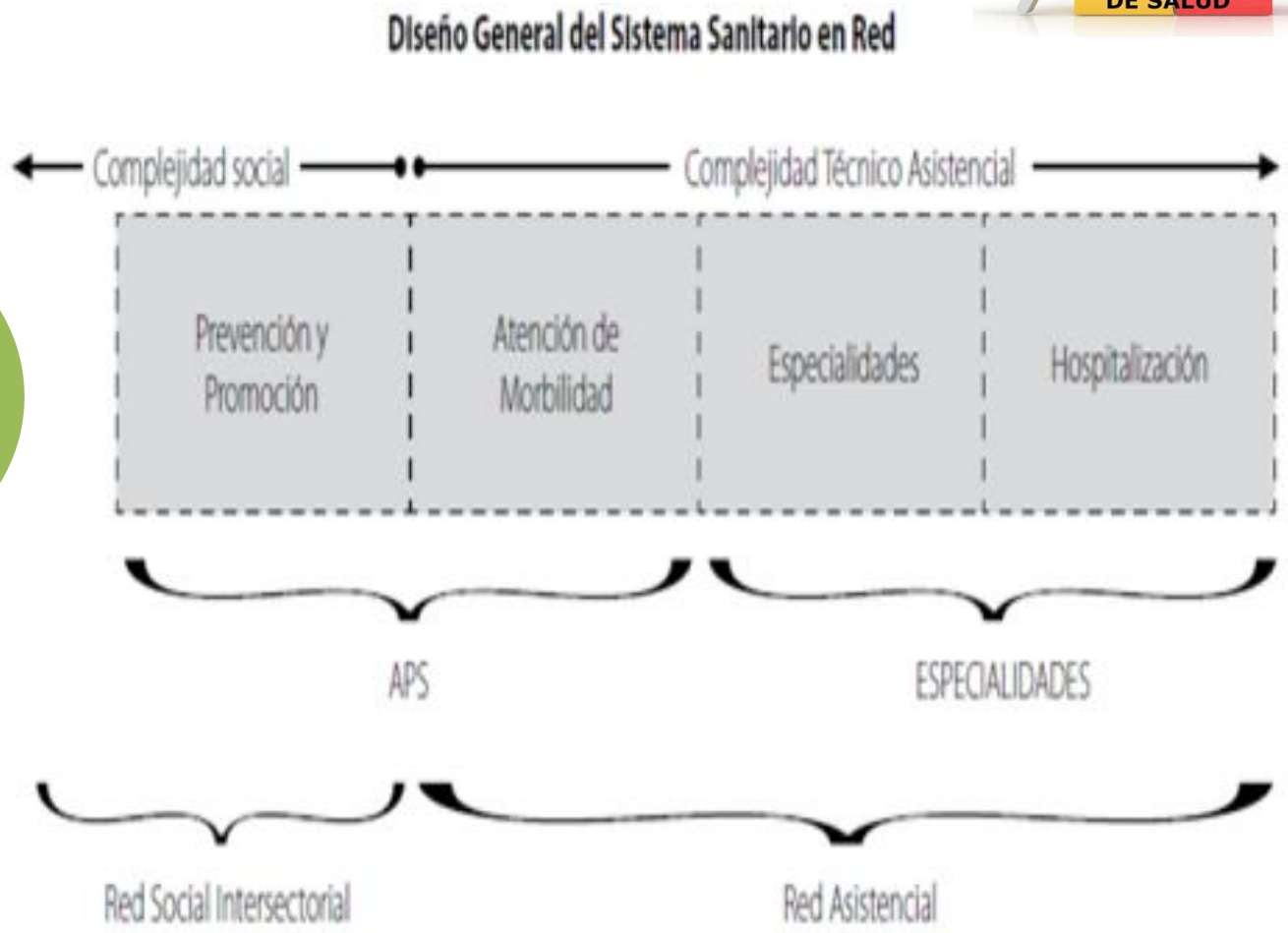
“La asistencia sanitaria **esencial** accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país”

CHILE (2017)

Documento de Posición Respecto del Valor Social de la Atención Primaria de Salud

APS como centro de las redes integradas de salud





Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitario

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

APS

CONSTRUYENDO VALOR SOCIAL

PROGRAMA
MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD (MAIS) FAMILIAR COMUNITARIO

Programa Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) Familiar y Comunitario

PARTICIPACION

INTERSECTOR Y TERRITORIALIDAD

PROMOCIÓN

CALIDAD

Pauta de Evaluación del desarrollo del MAIS Familiar y Comunitario

TECNOLOGIA

DESARROLLO DE LAS PERSONAS

PREVENCIÓN

SALUD FAMILIAR

CENTRADO ATENCIÓN ABIERTA

PLAN DE MEJORA por cada establecimiento de Salud

Instrumento de evaluación de la implementación del MAIS Familiar y Comunitario

- Evaluación certifica por dos años
- Proceso co-constructivo entre establecimiento de salud primaria, entidad administradora de salud y Servicio de Salud
- Incluye a todos los Establecimientos de APS, sin establecer categorías
- Incentiva al trabajo colaborativo
- Según el estado de cumplimiento en los indicadores se certifica un porcentaje de logro en el desarrollo del modelo
- Permite formular y ejecutar proyectos de mejora en la profundización del Modelo y proyectos de innovación requeridos para la mejor atención de las personas

Implementación del Programa MAIS

1. Fase Preliminar

- **Difusión del Programa**
- **Solicitud de la evaluación**
- **Formalización de convenios entre entidades administradoras de salud y Servicio de Salud**

2. Fase de Preparación

- Autoevaluación

3. Fase de Evaluación

- El Servicio de Salud establecerá una comisión de evaluación
- Cronograma de evaluación directa en terreno en cada establecimiento
- Resolución Exenta para la calificación del desarrollo del Modelo: 30% o más en la aplicación del instrumento

4. Plan de Mejora

5. Evaluación del Plan de Mejora

RESULTADOS 2015- 2017

Evaluación de Establecimientos 2015 y Población Per cápita cubierta por el Programa MAIS

ELQUI (384.454) — 11 CESFAM, 7 PSR → 97% Pob. Per cápita

LIMARÍ (141.622) — 4 CESFAM, 22 PSR → 68% Pob. Per cápita

CHOAPA (40.171) → 0% Pob. Per cápita

No hubo solicitud de Evaluación desde Municipios

Establecimientos evaluados: 44
Población Per cápita Cubierta por el Programa: 83%

Evaluación de Establecimientos 2016 y Población Per cápita cubierta por el Programa MAIS

ELQUI (384.454)
11 CESFAM
4 CECOSF
17 PSR
→ 100% Pob. Per cápita

LIMARÍ (141.622)
9 CESFAM
2 CECOSF
37 PSR
→ 92% Pob. Per cápita

CHOAPA (40.171)
5 PSR
→ 15% Pob. Per cápita

Establecimientos evaluados: 86
Población Per cápita Cubierta por el Programa: 94%

Hospital de Salamanca

Proyección 2017 y Población cubierta por el Programa MAIS

ELQUI (384.454)
13 CESFAM
5 CECOSF
23 PSR
→ 100% Pob.

Hospital de Vicuña y Andacollo

LIMARÍ (141.622)
10 CESFAM
3 CECOSF
40 PSR
→ 100% Pob.

Hospital de Combarbalá

CHOAPA (40.171)
2 CESFAM
36 PSR
→ 100% Pob.

Hospital de Salamanca y Los Vilos

Establecimientos evaluados: 137
Población Regional Cubierta por el Programa: 100%

PROCESO DE EVALUACIÓN 2015-2017

2015

EVALUACIÓN Y PLANES DE MEJORA
(44 ESTABLECIMIENTOS)

2016

EVALUACIÓN
(42 ESTABLECIMIENTOS)
PLANES DE MEJORA
(86 ESTABLECIMIENTOS)

2017

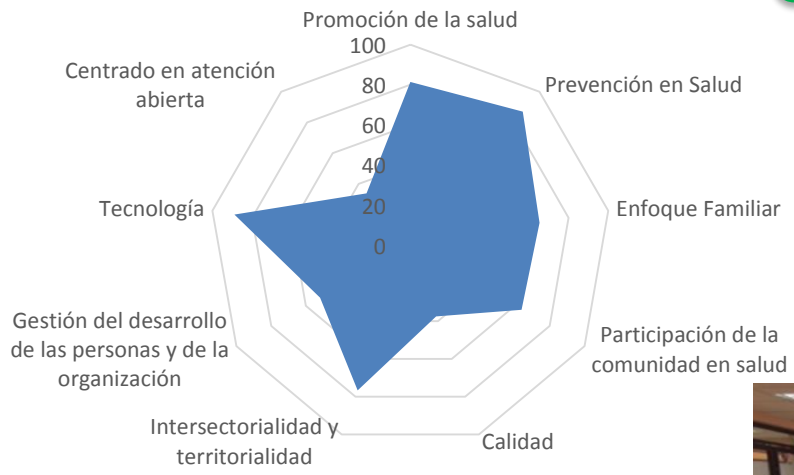
RE-EVALUACIÓN
(44 ESTABLECIMIENTOS)
PLANES DE MEJORA
(86 ESTABLECIMIENTOS)

+

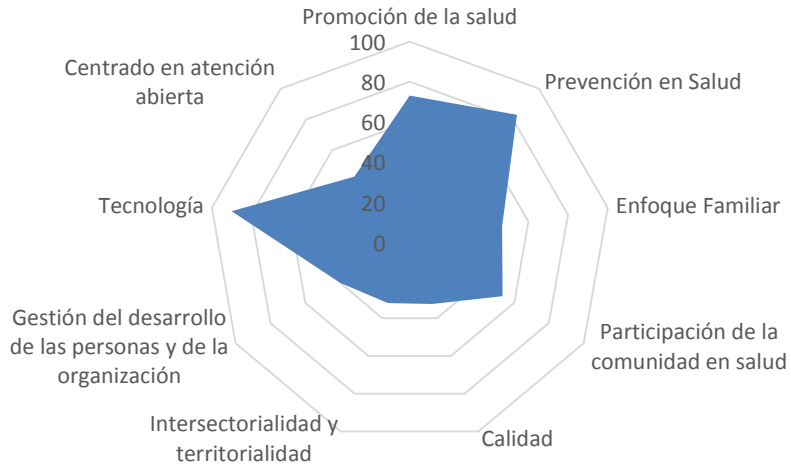
EVALUACIÓN Y PLANES DE MEJORA
(51 ESTABLECIMIENTOS)

CESFAM

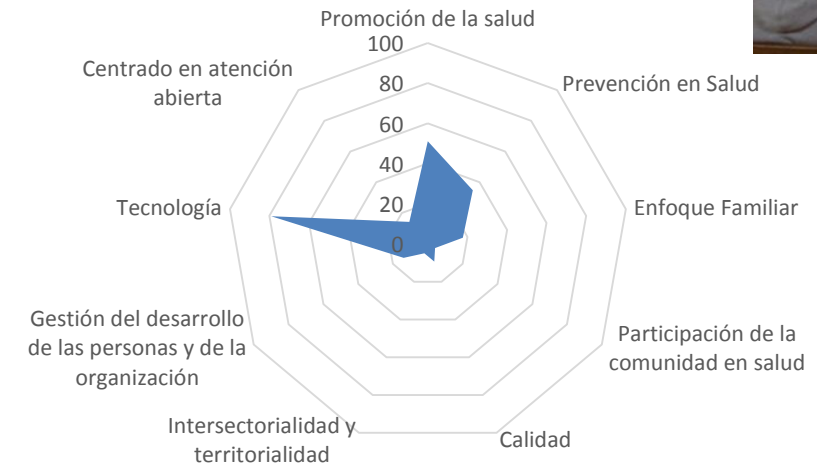
CESFAM LA SERENA 2015



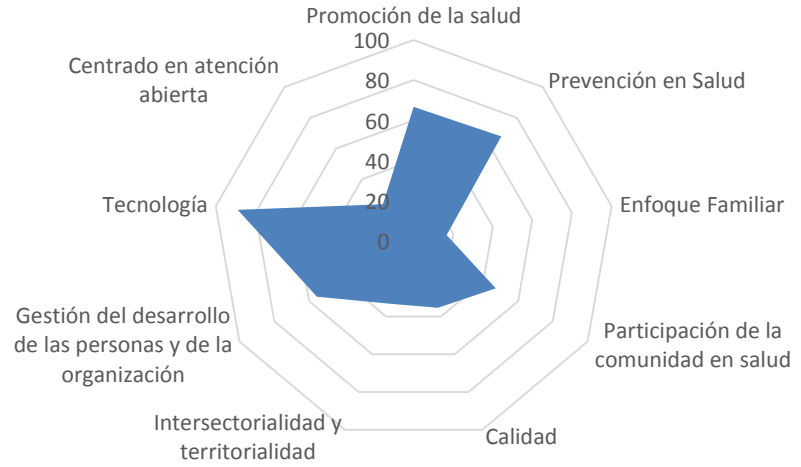
CESFAM COQUIMBO 2015



CESFAM OVALLE 2015

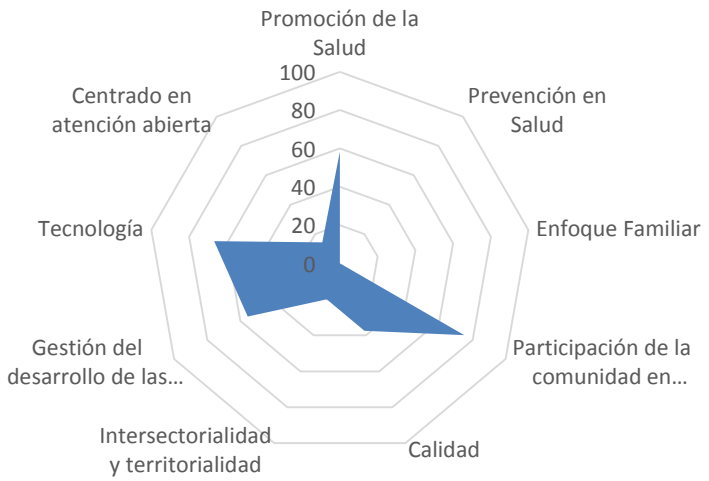


CESFAM MONTEPATRIA 2016

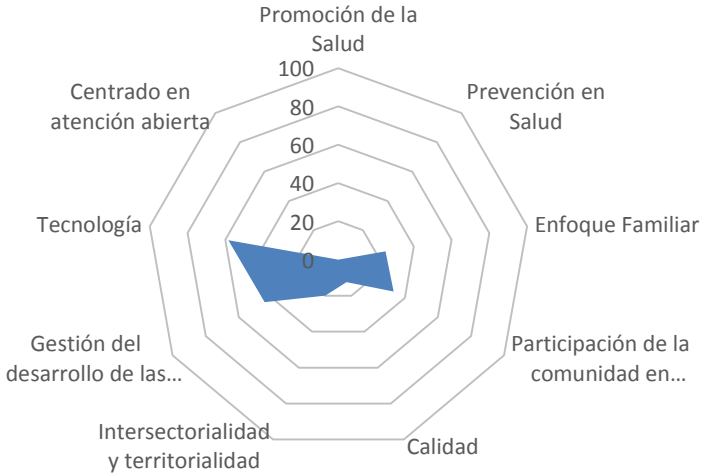


CESFAM

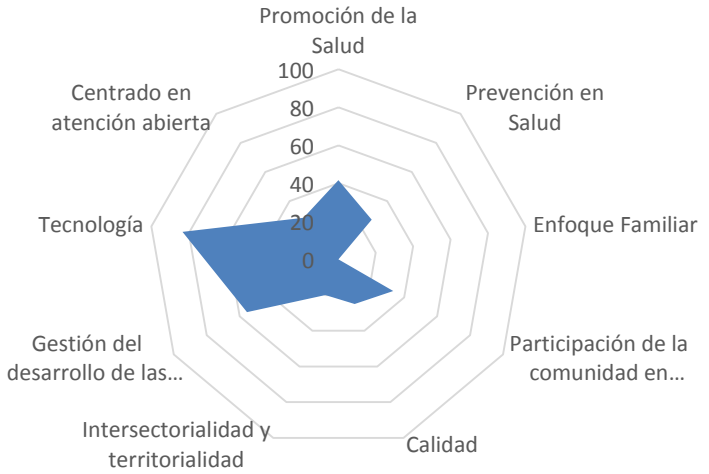
CESFAM PAIHUANO 2017



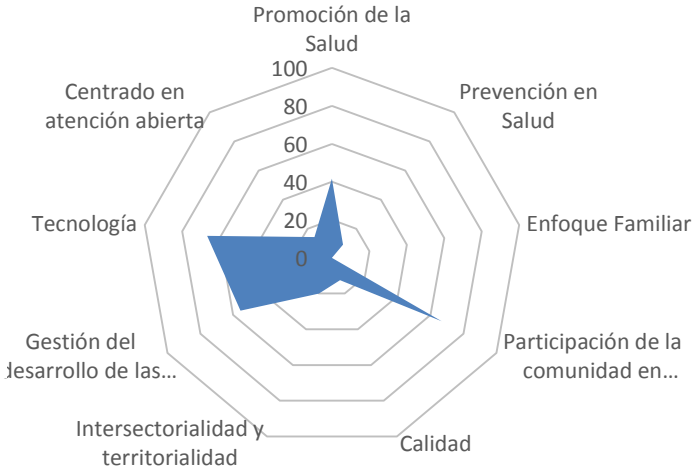
CESFAM LA HIGUERA 2017



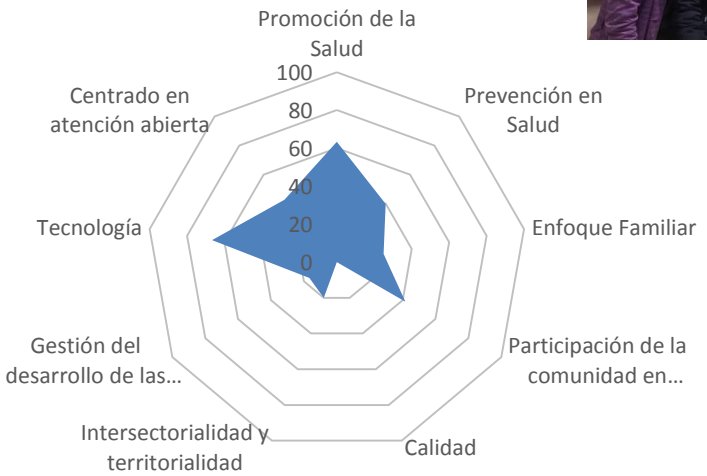
CESFAM PUNITAQUI 2017



CESFAM CANELA 2017

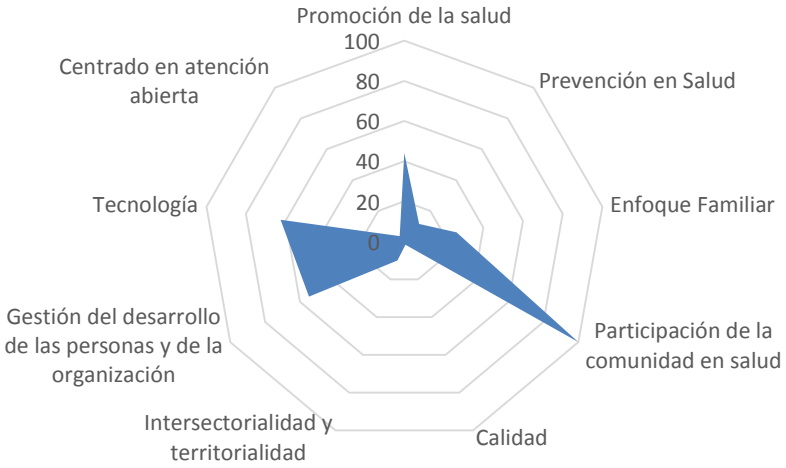


CESFAM ILLAPEL 2017

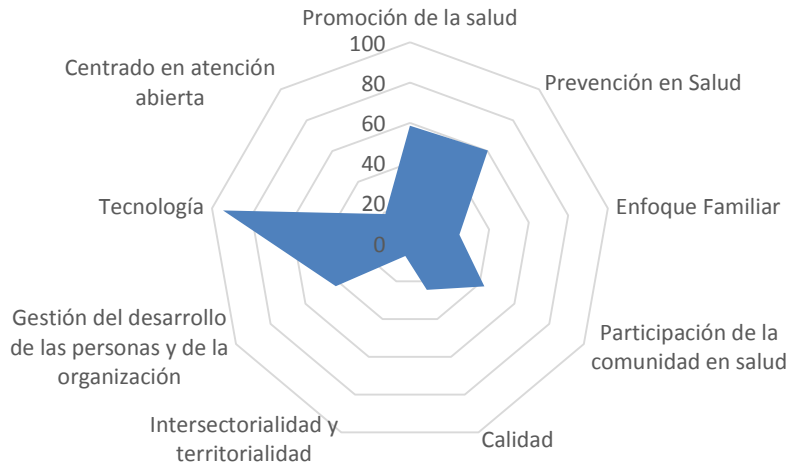


POSTAS DE SALUD RURAL

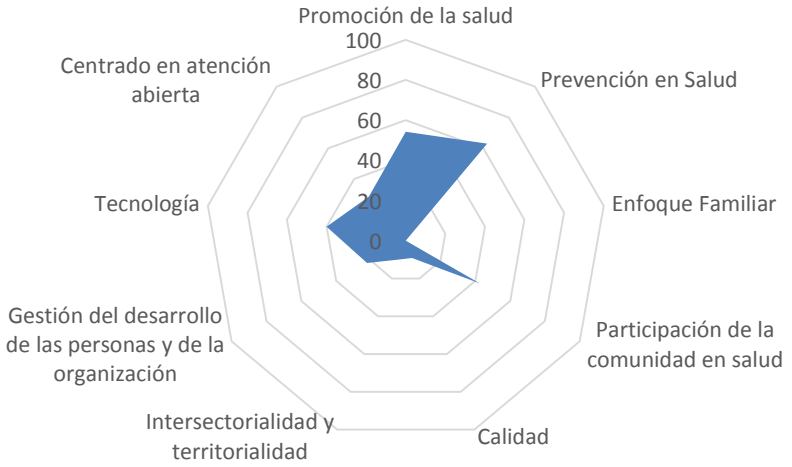
PSR COMBARBALA 2015



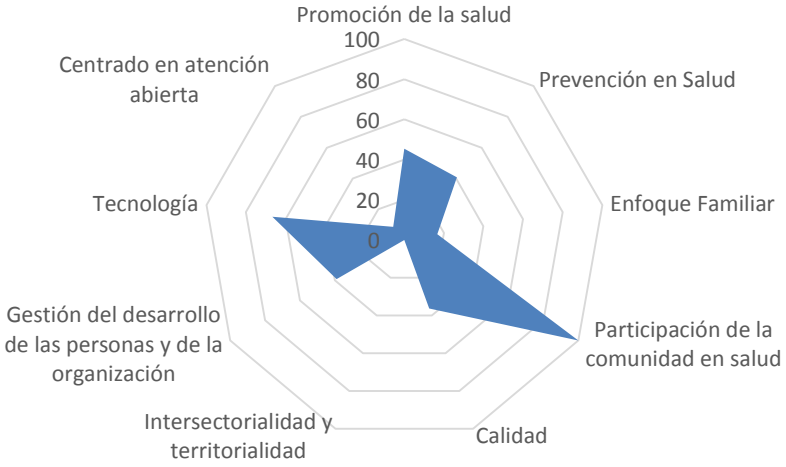
PSR COQUIMBO 2015



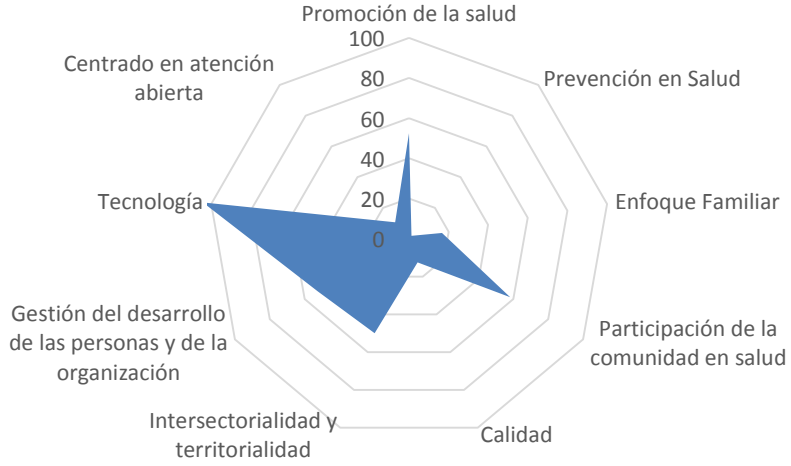
PSR LA SERENA 2015



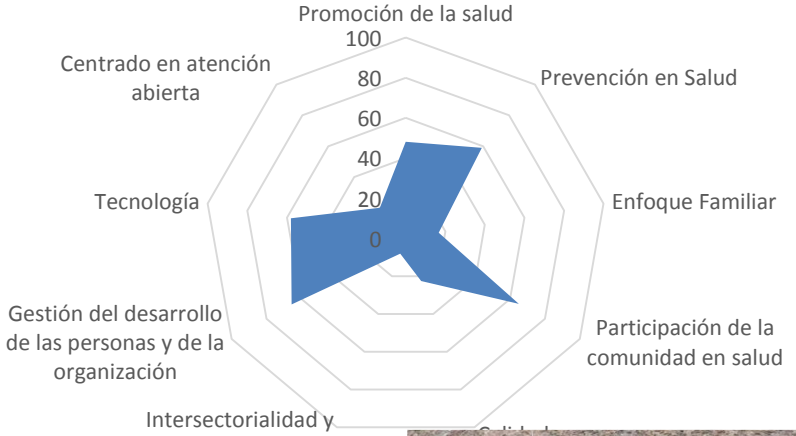
PSR LOS VILOS 2016



PSR MONTEPATRIA 2016

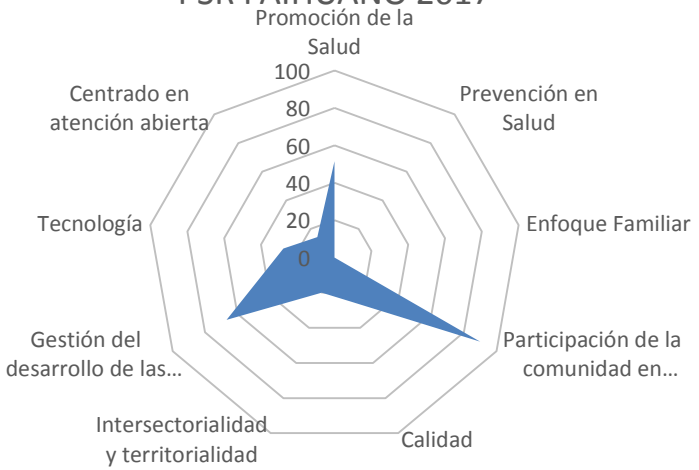


PSR VICUÑA 2016



POSTAS DE SALUD RURAL

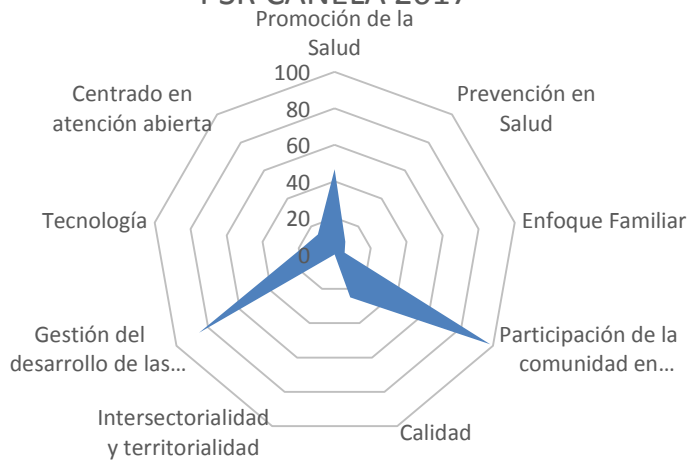
PSR PAIHUANO 2017



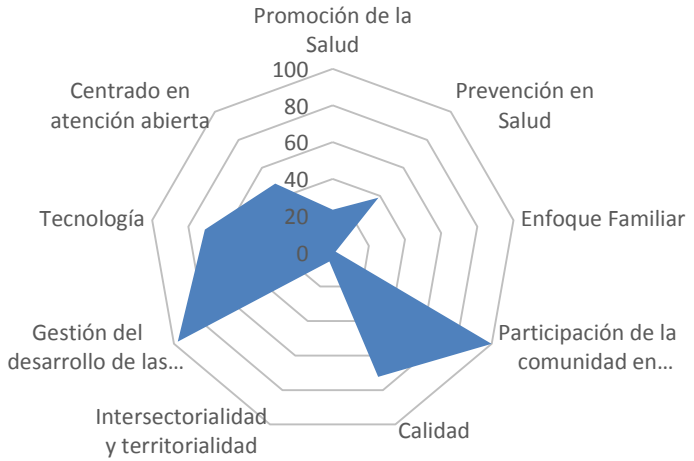
PSR LA HIGUERA 2017

PSR PUNITAQUI 2017

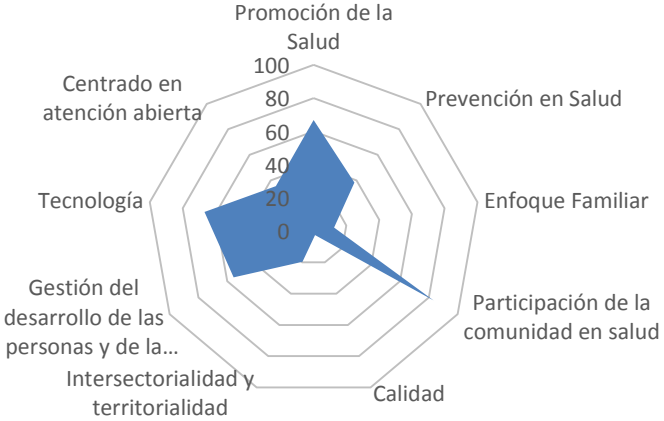
PSR CANELA 2017

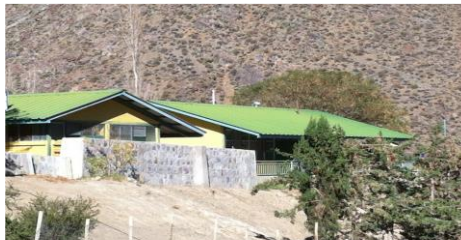


PSR ILLAPEL 2017



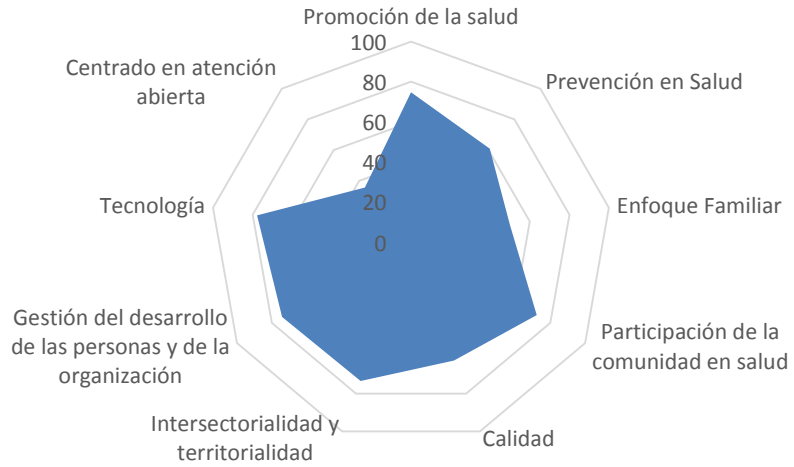
PSR SALAMANCA 2017



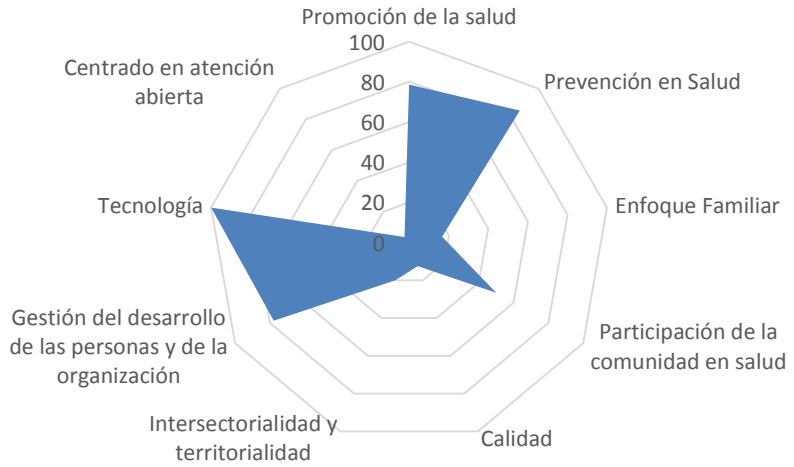


CECOSF

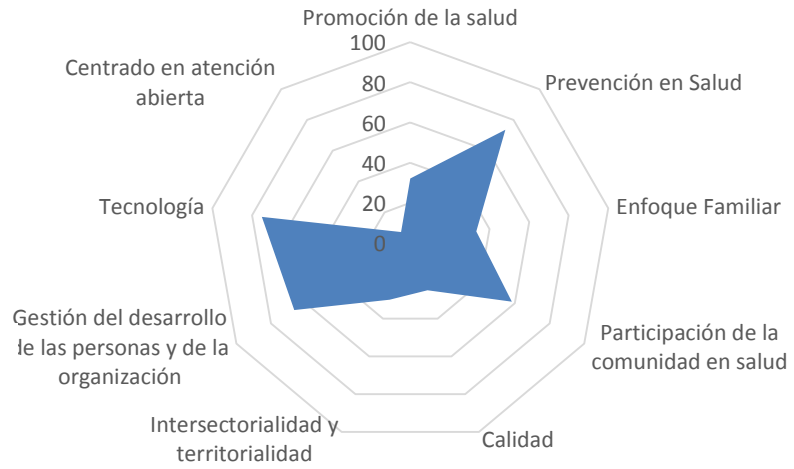
CECOSF LA SERENA 2016



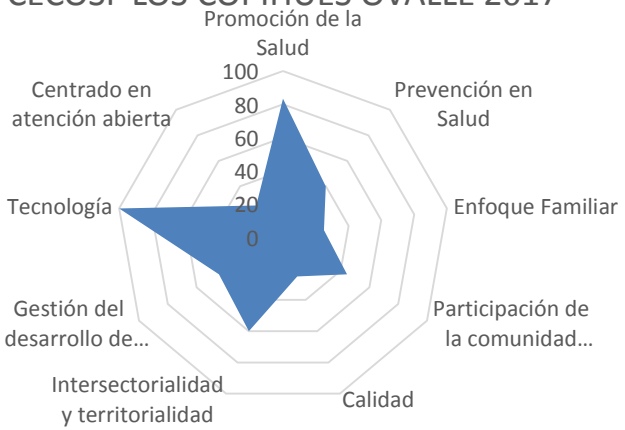
CECOSF COQUIMBO 2016



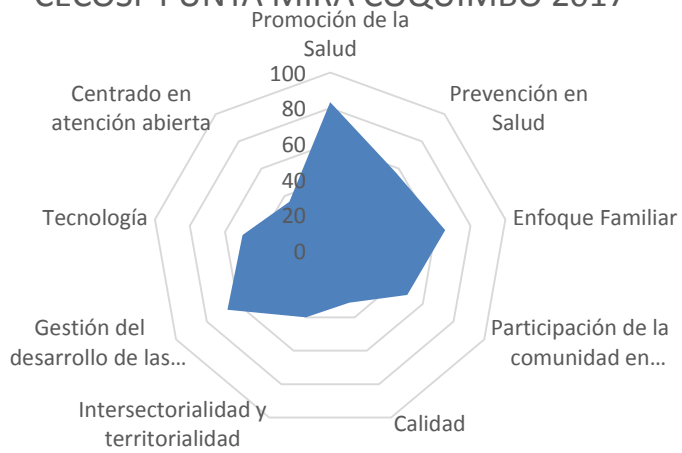
CECOSF OVALLE 2016



CECOSF LOS COPIHUES OVALLE 2017



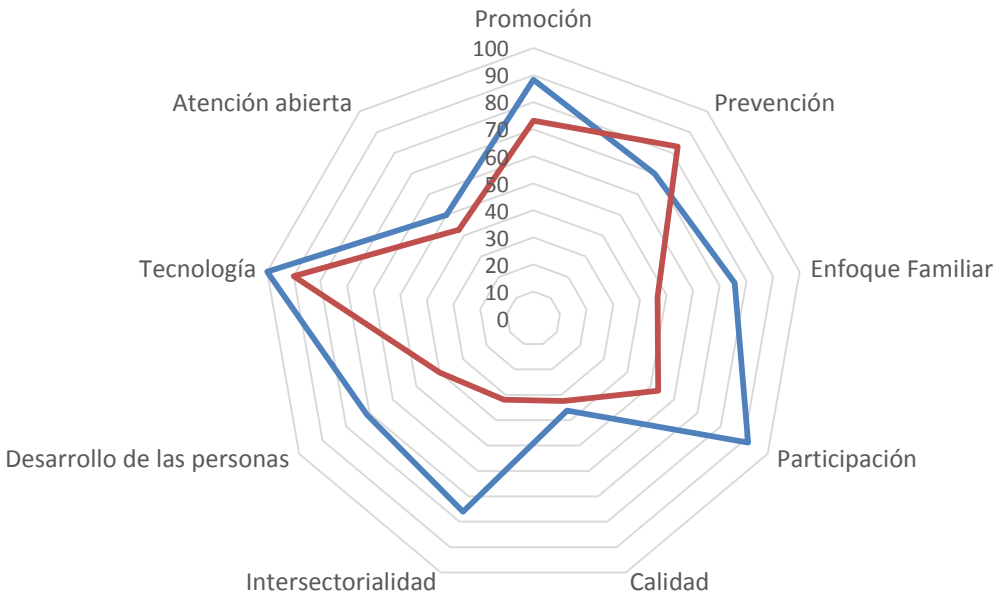
CECOSF PUNTA MIRA COQUIMBO 2017



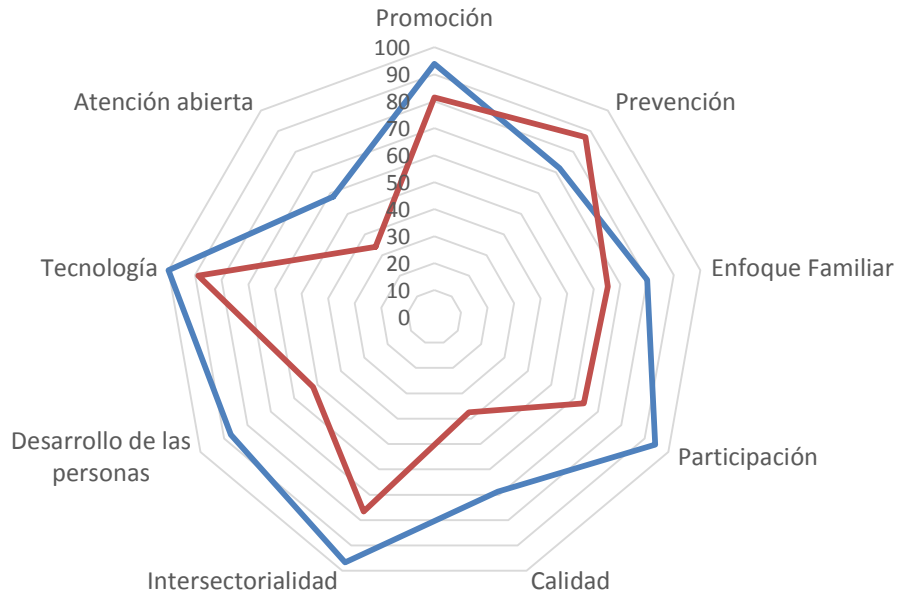
Avances 2015-2017

CESFAM

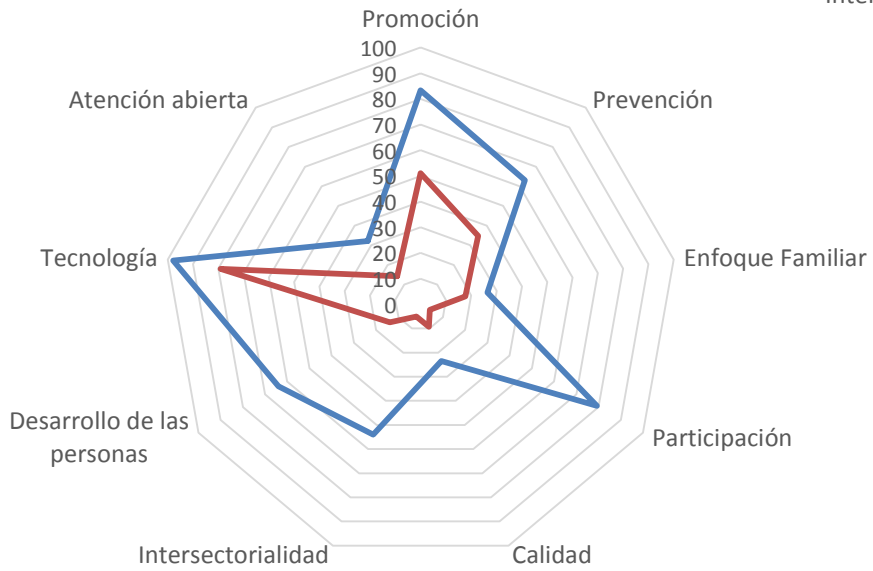
CESFAM COQUIMBO



CESFAM LA SERENA

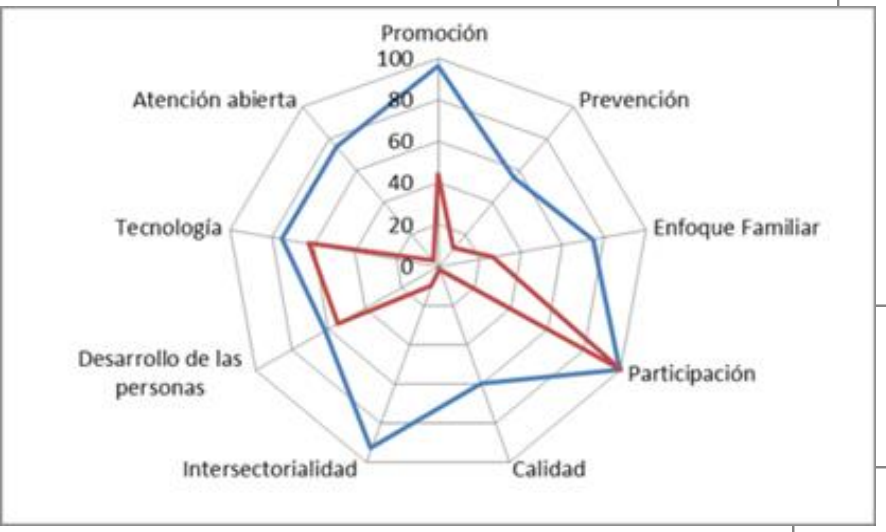


CESFAM OVALLE

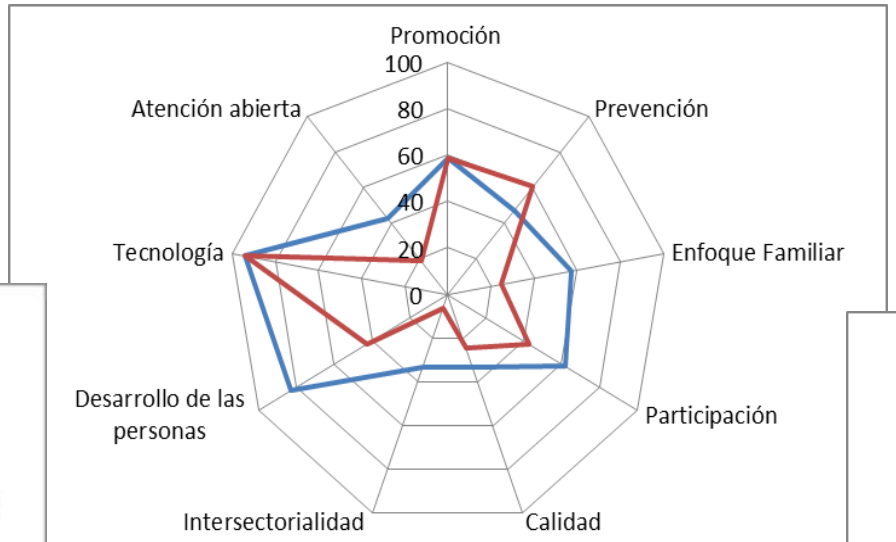


POSTAS DE SALUD RURAL

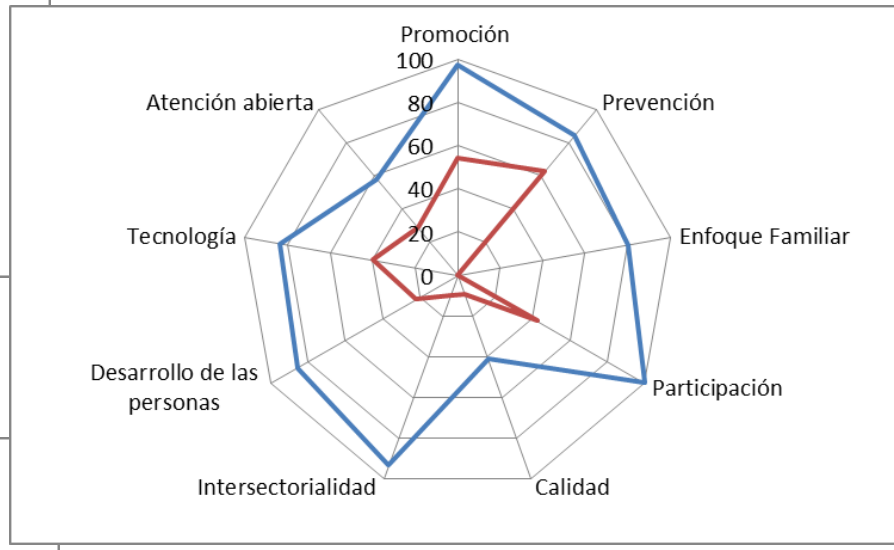
PSR COMBARBALÁ 2015-2017



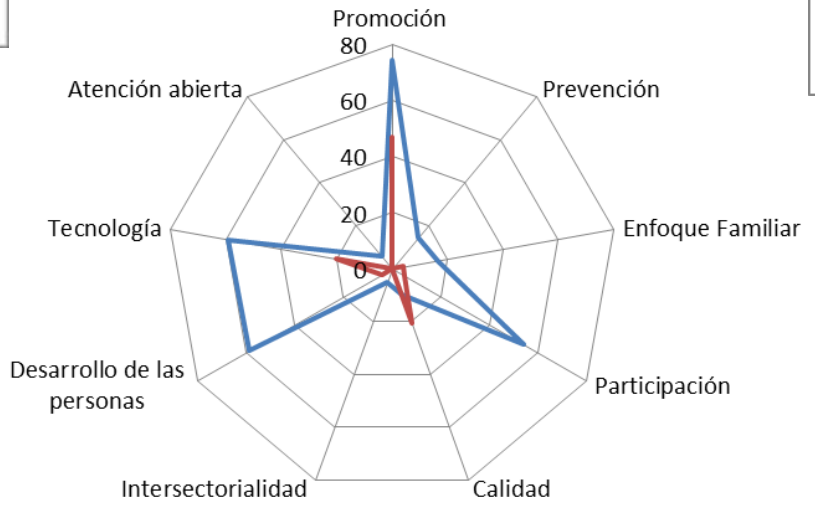
PSR COQUIMBO 2015-2017

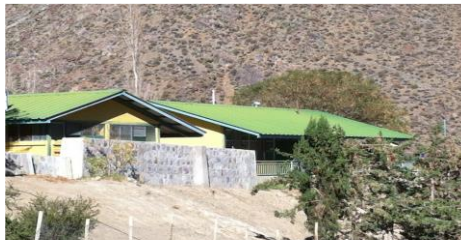


PSR LA SERENA 2015-2017



PSR OVALLE 2015-2017





Algunas conclusiones del proceso 2015-2017

- Proceso arduo, pero muy beneficioso para avanzar en la instalación y desarrollo del MAIS familiar y comunitario
- Pauta es un Instrumento perfectible, es una Guía para la concreción del modelo
- Desarrollo de Planes de mejora financiados adecuados al contexto y grado de desarrollo previo de cada establecimiento

- Programa visto como una oportunidad para mejorar sus procesos y para abordar temas no desarrollados, instalando nuevas estrategias.

- También se ha logrado avanzar en el trabajo comunitario e intersectorial, formalizando las alianzas y concretando instancias de participación local.

Algunas conclusiones del proceso 2015-2017

- Ha sido una oportunidad para abordar la Salud Familiar en el ámbito rural, lo cual no se había trabajado formalmente, sino más bien de manera incipiente.
- Hospitales comunitarios, cuentan al menos con una guía de lo que se espera desarrollen desde la atención abierta y el trabajo en el territorio.
- Falta de comunicación efectiva con la atención secundaria, con vías de comunicación precarias, que no han logrado consolidarse.
- Requiere la coordinación de diversos temas, lo que implica fortalecer el trabajo, tanto al interior del establecimiento como en el territorio
- Esfuerzo mayor en cuanto a horas de asesorías, tanto desde el Servicio de Salud, como desde los Departamentos de Salud. (agentes territoriales)

Desafíos

- Aún nos queda mucho por avanzar, recién logramos incorporar a la totalidad de los establecimientos de APS al programa MAIS
- Desarrollo del MAIS muy heterogéneo dentro de la Red de APS regional:
  - Desarrollo insipiente en algunos establecimientos de sectores más rurales y algunos hospitales de baja complejidad.
  - Equipos que han ido consolidando el Modelo de atención, con muchos años de experiencia, que han dado grandes pasos, a propósito de la implementación de esta nueva pauta.

Creemos que el ***camino recorrido*** por aquellos equipos de salud más experimentados y el ***acompañamiento*** y ***trabajo colaborativo***, nos permitirá ir acortando la brecha, **potenciando a nuestros equipos de salud**, en especial en aquellos lugares donde su contexto determina una mayor inequidad en salud.

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

APS

CONSTRUYENDO VALOR SOCIAL

TODOS x CHILE!