Condicionantes políticos y técnicos para el modelo de atención y sus actores

Declaración de Conflictos de Interés

Médicos de Atención Primaria

Comunidad de Prácticas en APS

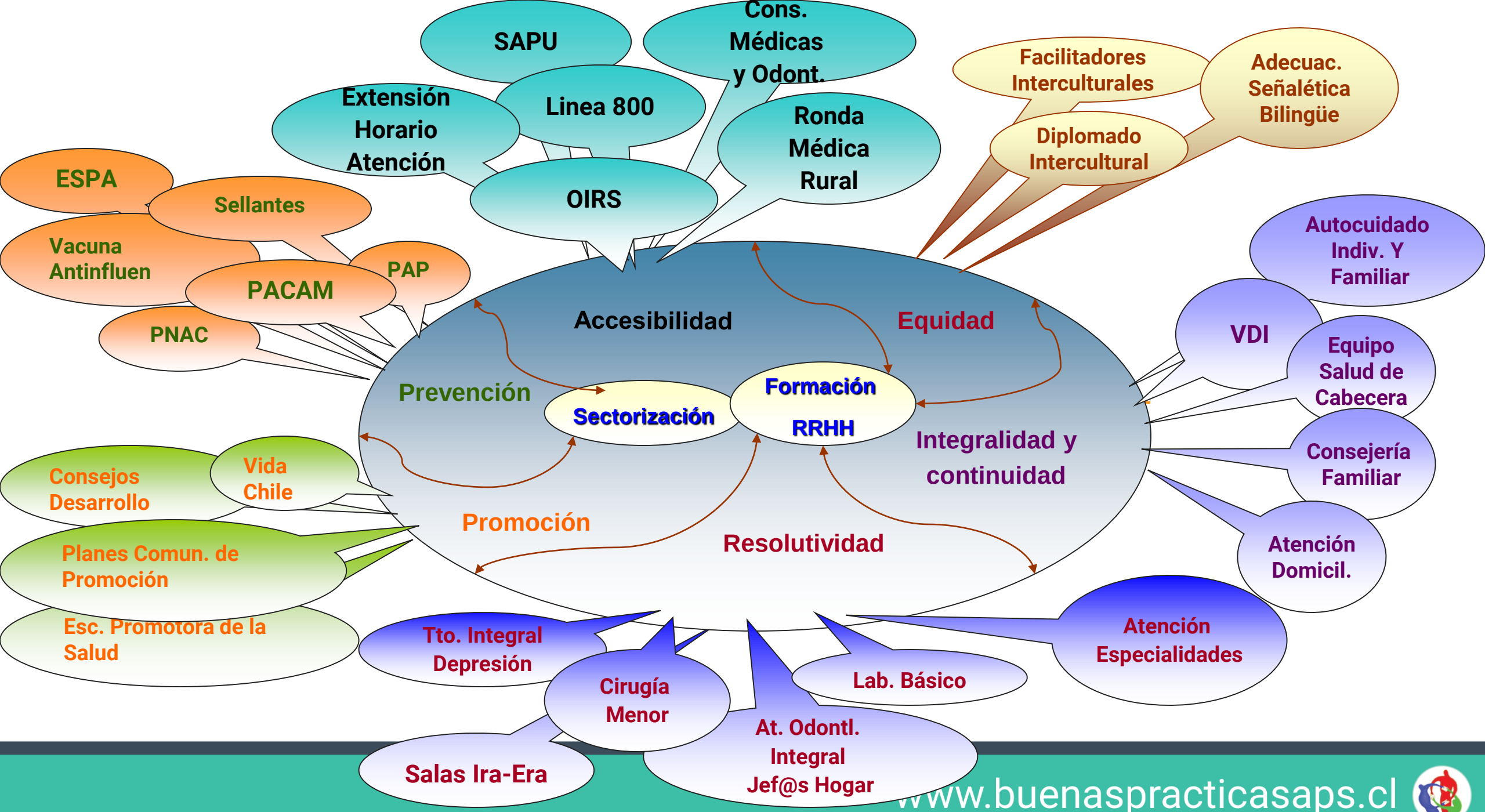
Fundación Creando Salud

Escuela de Salud Pública
Dr. Salvador Allende G.
Universidad de Chile

Funcionarios de APS en el Modelo de Salud Familiar

- Recursos Humanos para la APS que Chile necesita.
- Propuestas en RRHH para la APS.

Recursos Humanos para la APS que Chile necesita

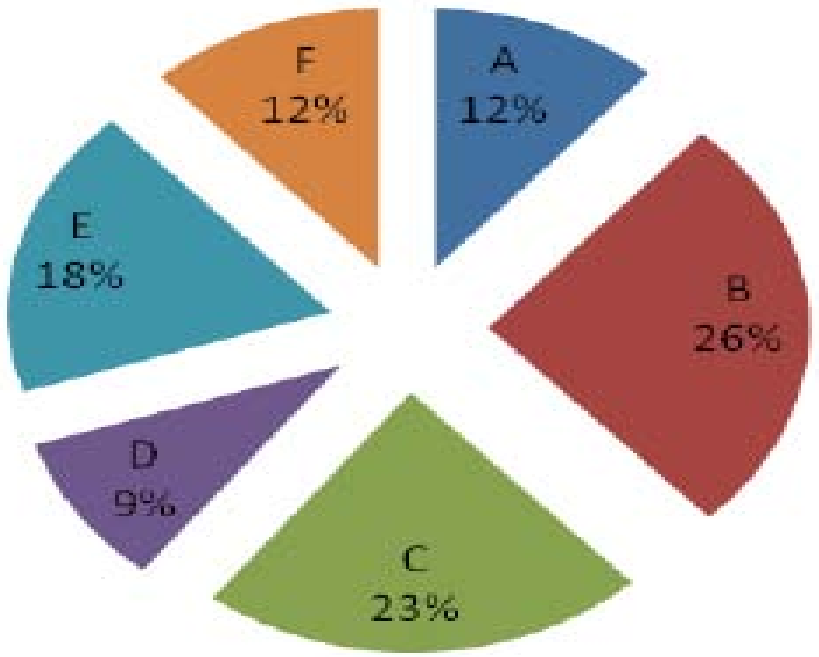

SAPU
Cons. Médicas y Odont.
Extensión Horario Atención
Linea 800
Ronda Médica Rural
OIRS
Facilitadores Interculturales
Adecuac. Señalética Bilingüe
Diplomado Intercultural
ESPA
Sellantes
Vacuna Antinfluen
PAP
PACAM
PNAC
Accesibilidad
Equidad
Prevención
Sectorización
Formación RRHH
Integralidad y continuidad
Promoción
Resolutividad
Autocuidado Indiv. Y Familiar
VDI
Equipo Salud de Cabecera
Consejería Familiar
Atención Domicil.
Consejos Desarrollo
Vida Chile
Planes Comun. de Promoción
Esc. Promotora de la Salud
Tto. Integral Depresión
Cirugía Menor
Salas Ira-Era
At. Odontl. Integral Jef@s Hogar
Lab. Básico
Atención Especialidades

Dotación de la APS

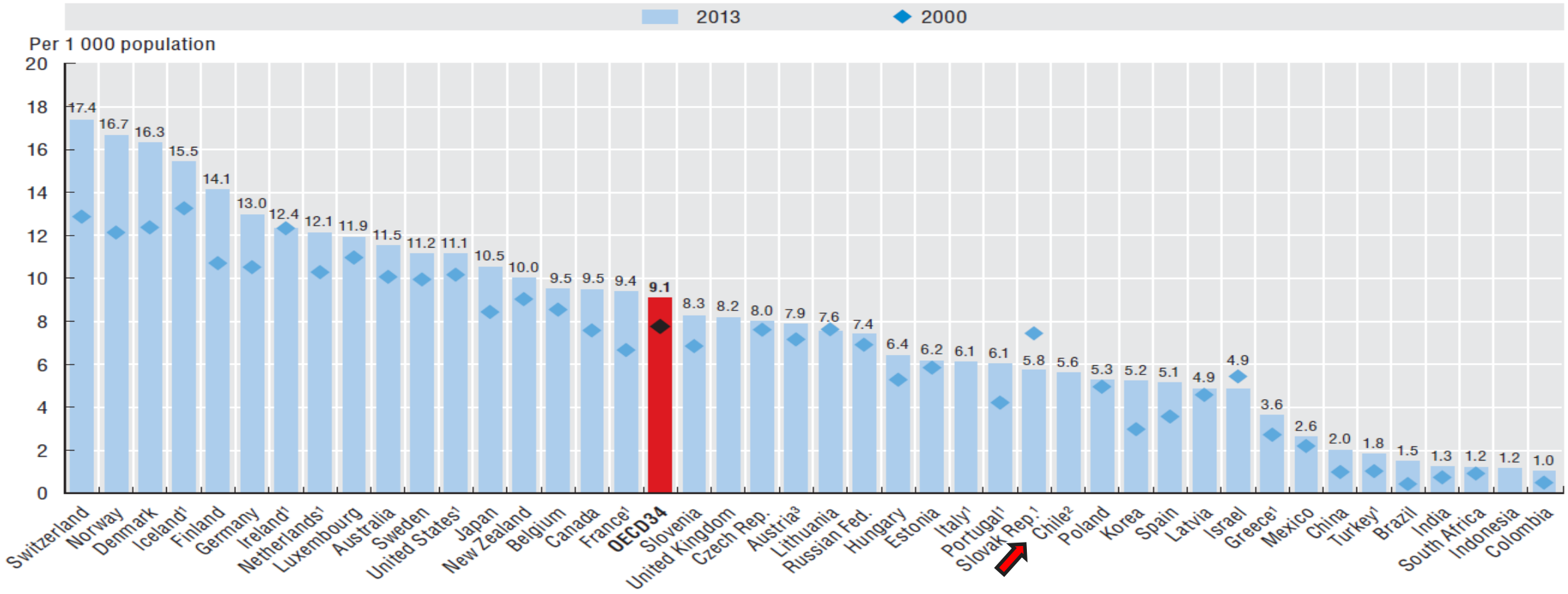
Distribución porcentual de la dotación según categoría.

Total: 44.887 Jornadas completas (44 hrs.)

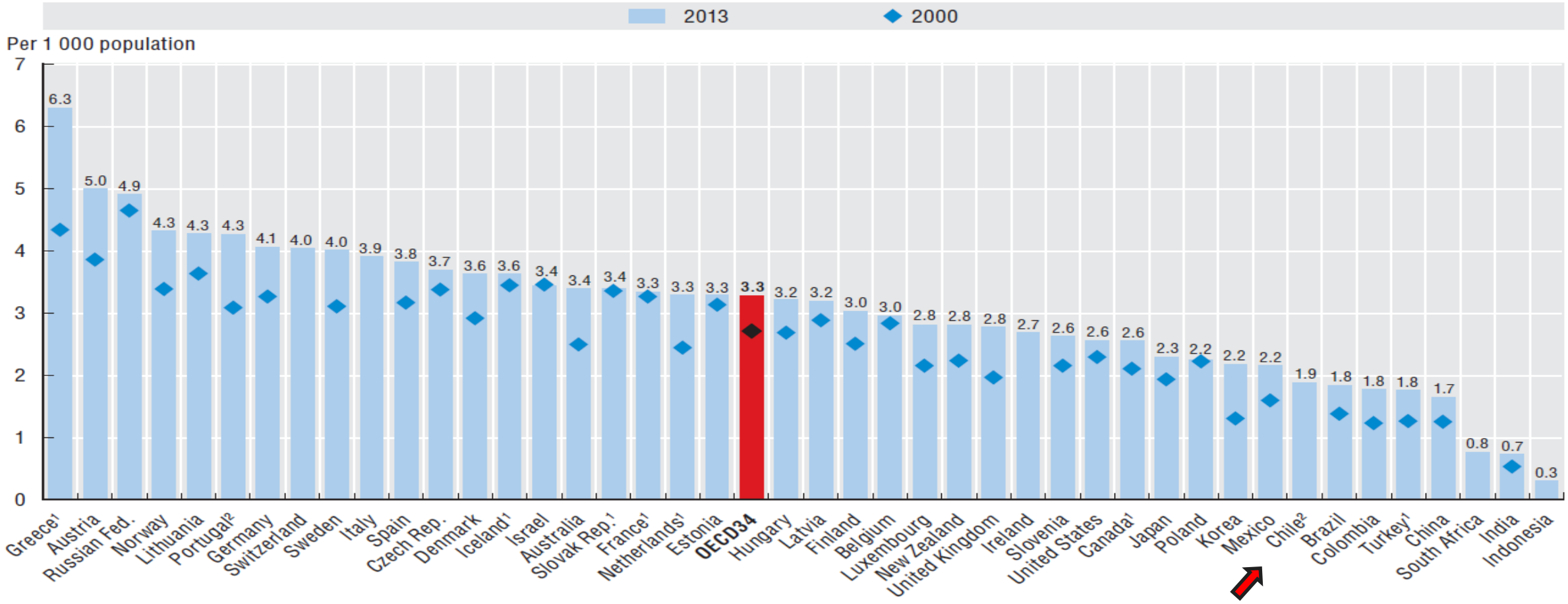
57.023 funcionarixs



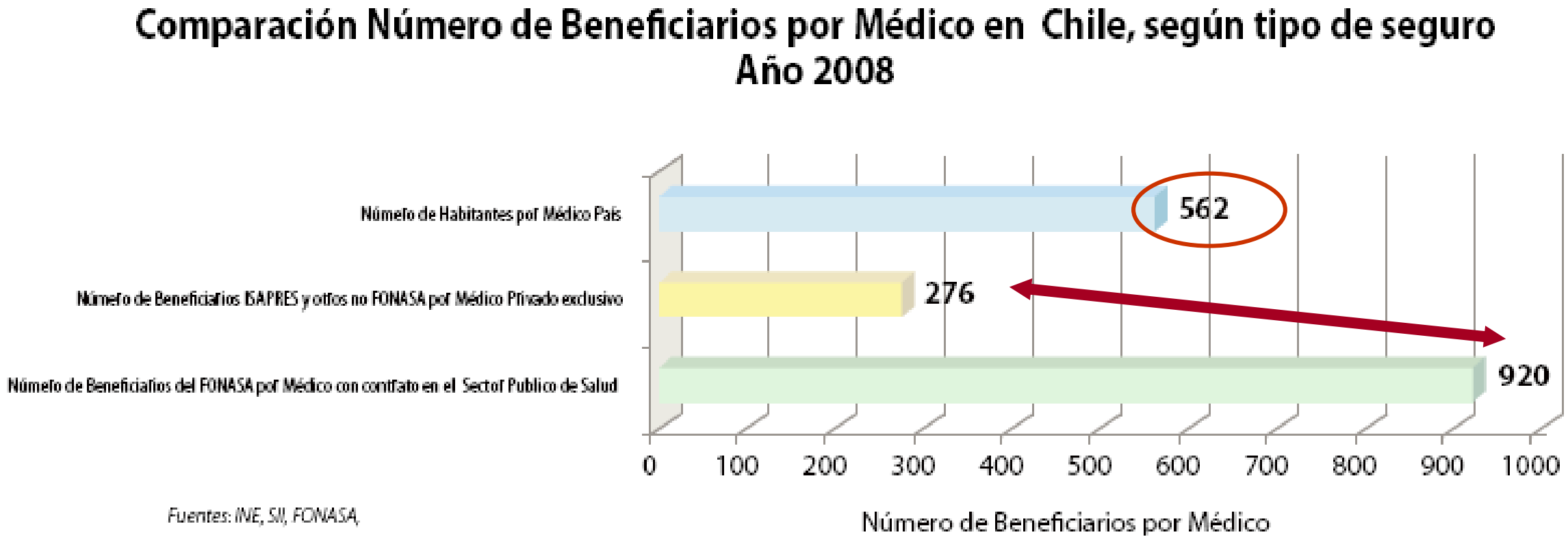
Enfermeras por 1000 habitantes
OECD 2000 y 2013



Médicos por 1000 habitantes
OECD 2000 y 2013

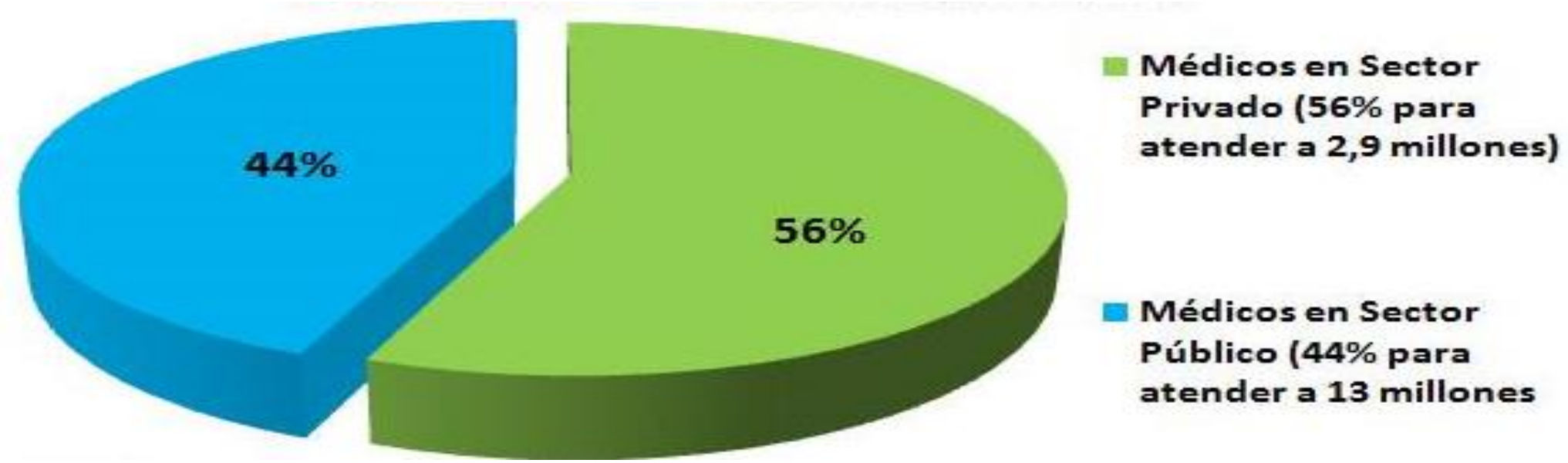


Recurso Médico en Chile



Subsecretaría de Redes Asistenciales. Departamento de Estudios de Recursos Humanos. Estudio de brechas de oferta y demanda de médicos especialistas en Chile. Colaboración Técnica Banco Mundial – Gobierno de Chile. Serie Cuadernos de Redes Nº 31. Enero 2010.

Distribución de Médicos en Chile



Recurso Médico en el Sector Público

Los médicos generales y especialistas en el Sector Público
Año 2008

13.308 médicos con contrato en el Sector Público:
44 % del total país

10.589 en los SS
(35 % del total país)

2.749 en la APS
(9 % del total país)

101.653 horas en APS

2.310

14.991 Cargos en los SS

1,42 cargos promedio por persona

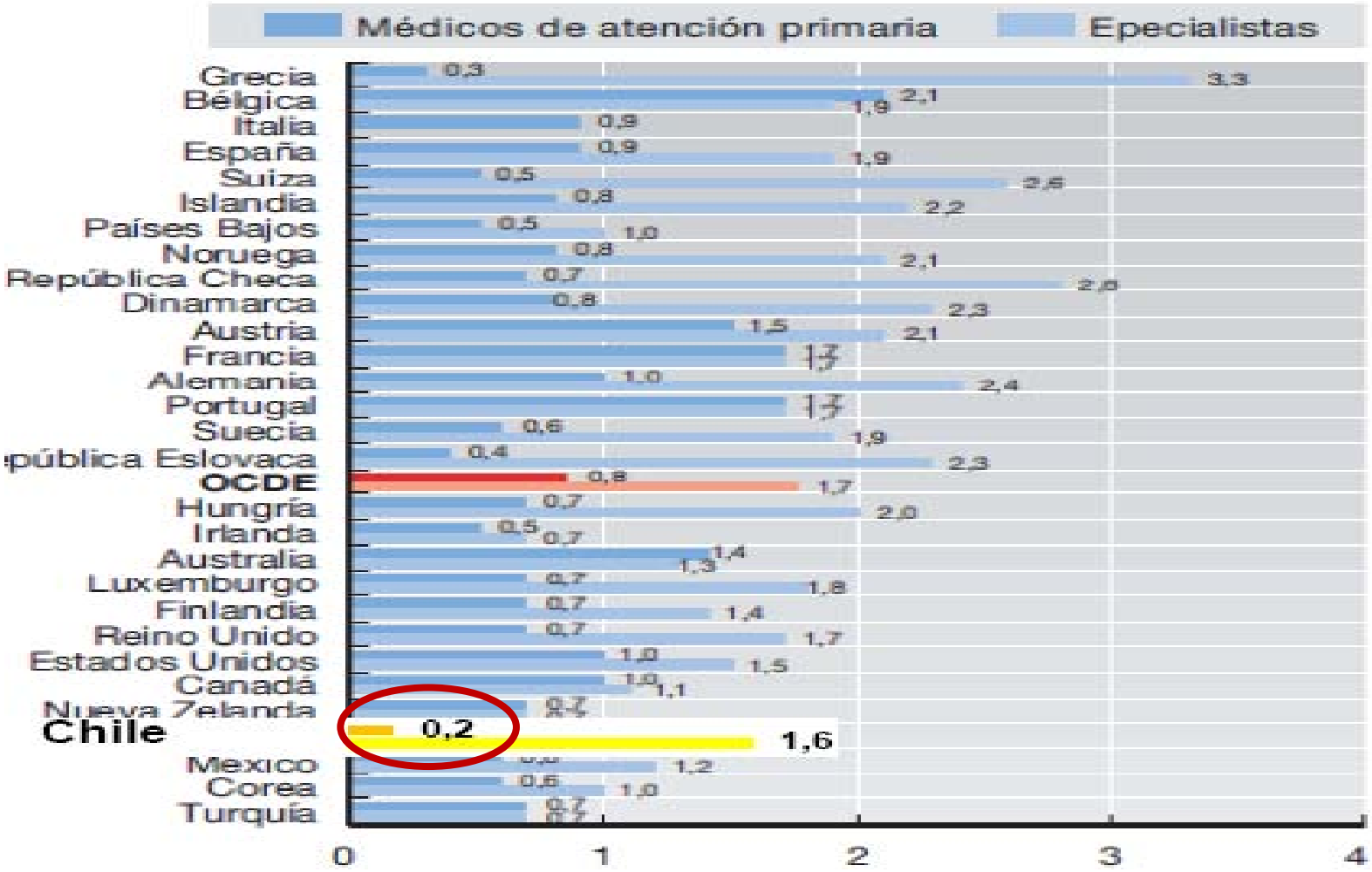
390.117 Horas en los SS

36,8 horas promedio por persona

26 horas promedio por cargo

Subsecretaría de Redes Asistenciales. Departamento de Estudios de Recursos Humanos. Estudio de brechas de oferta y demanda de médicos especialistas en Chile. Colaboración Técnica Banco Mundial – Gobierno de Chile. Serie Cuadernos de Redes Nº 31. Enero 2010.

Escenarios comparativos



Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. Panorama de la Salud 2007.
Los Indicadores de la OCDE. 2007

Dotación de médicos de atención primaria

	Médicos por 10.000 habitantes en el sistema	% de médicos en APS	Médicos APS por 10.000 habitantes	1 Médico APS x Nº htes.
Estados Unidos	25	40	8	**1.250**
Reino Unido	24	30	5,8	**1.724**
España	23	38	8,5	**1.177**
Chile País	17,9	-	-	**-**
Chile Subsistema Público	7,9	9*	1,9*	**5.302**

Médicos Generales y Especialistas contratados en APS Municipal. 2013.

Categoría de Médicos	Número de Profesionales	%
Médicos generales o sin certificación de especialidad en el Registro de la Superintendencia de Salud al 30 de Octubre 2013	3.248	89,4%
Médicos de Familia	244	6,7%
Otros Especialistas	142	3,9%
Total Especialistas	*386*	10,6%
Total Médicos	**3.634**	**100,0%**

Fuente : Base de desempeño difícil de la APS Municipal. División de Atención Primaria. Ministerio de Salud. Octubre de 2013. Especialidad validada por cruce con el Registro de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud. 30 de Octubre 2013.

Nota : No se incluyen los Médicos contratados fuera del Estatuto de la Atención Primaria Municipal.

Los Recursos Humanos son la base del sistema de salud

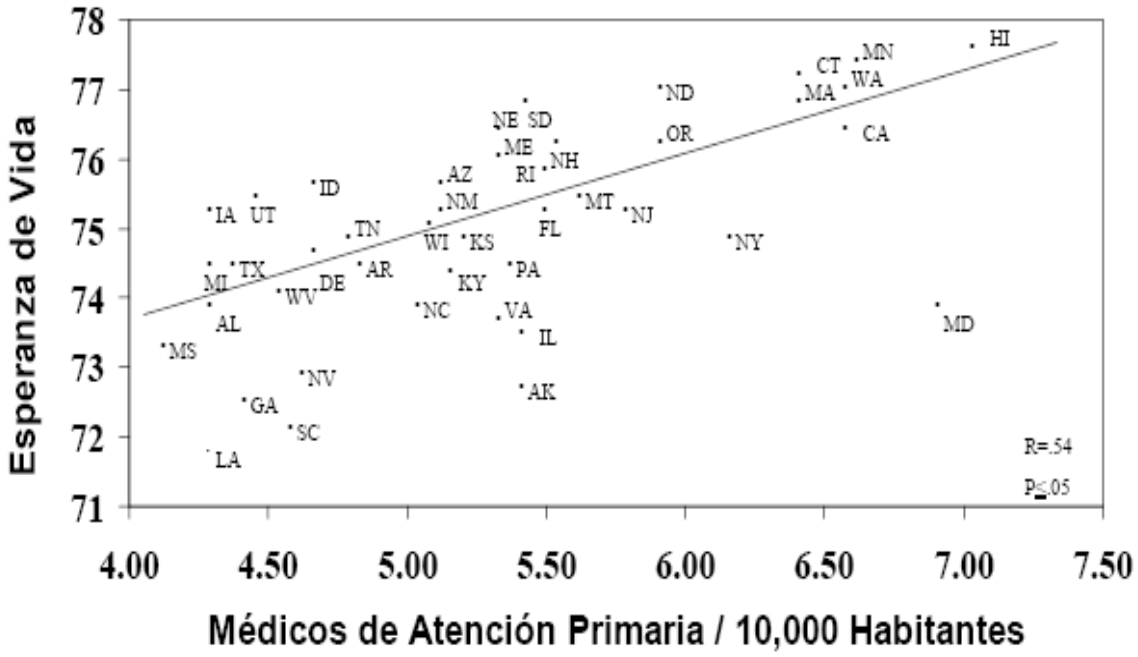
El desarrollo de los recursos humanos en salud conforma la base social y técnica de los sistemas de salud y de su mejoramiento.

La contribución de los trabajadores de la salud es un factor esencial de la mejoría de la calidad de vida y de salud.

Llamado a la acción de Toronto 2006-2015. Hacia una década de Recursos Humanos en Salud para las Américas (2005)

Médicos de Atención Primaria y su impacto en indicadores de salud

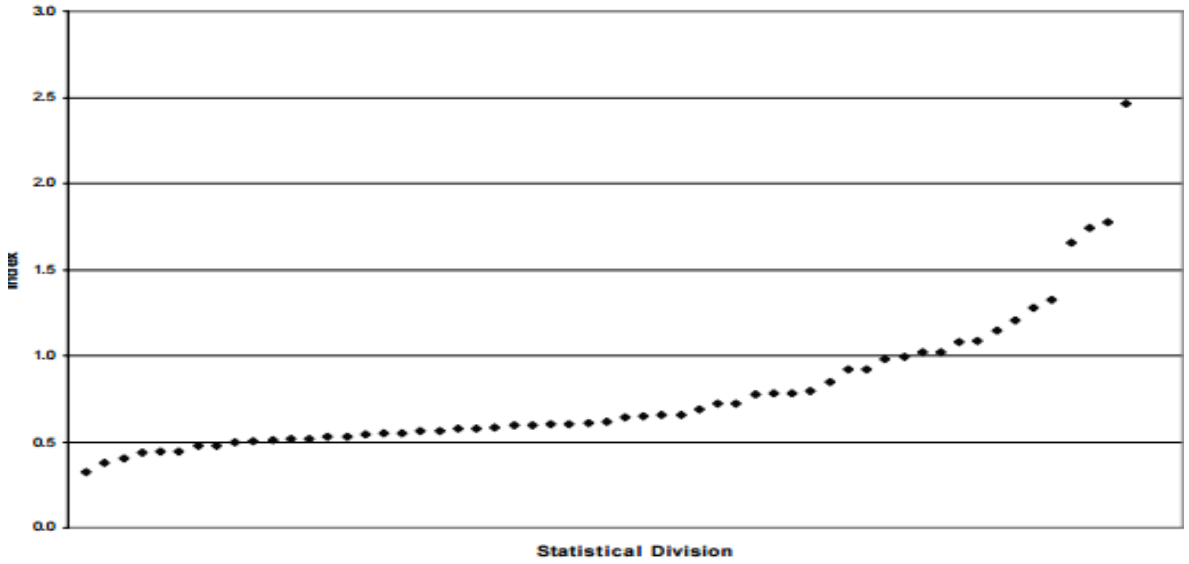
En Estados Unidos de Norteamérica: la disponibilidad de médicos APS evidenció una correlación significativa con baja mortalidad general, incremento en la esperanza de vida, reducción de la mortalidad por infarto y menor mortalidad postneonatal.



Bárbara Starfield. Equidad en salud y atención primaria: Una meta de todos. Revista Gerencia y Políticas de Salud. Noviembre de 2001.

Médicos de Atención Primaria y su impacto en indicadores de salud

En Australia: la distribución de los médicos generales es inequitativa al comparar la cantidad de médicos por la mortalidad, siendo las zonas menos atendidas las zonas rurales y remotas.



David Wilkinson, Brian Symon. Inequitable distribution of general practitioners in Australia: estimating need through the Robin Hood Index. Aust N Z J Public Health 1999; 24: 71-5.

Hay una reforma de salud en curso

Esa reforma trae:

- Garantías de atención a los usuarios
- Modelo de atención renovado
- Más recursos

Modelo:

- Promover la vida saludable de la comunidad
- Articular las políticas sociales a nivel local

La Reforma NO trae:

- Reingeniería del recurso humano
- Médicos chilenos estables, comprometidos
- Profesionales en regiones

Fuenzalida A. (Minsal) Primer encuentro nacional de la salud municipalizada. Quilpué 2006.

Recurso Médico en APS

Médicos	Cantidad Disponible	Cantidad Necesaria	Déficit Absoluto	Déficit en %
1/2.000	3.136	5.954	2.818	- 47.3%
1/1.125	3.136	10.584	7.448	- 70.4%

Categoría [2]	Antigüedad años (mediana, 2009)	Nivel (mediana, 2009)
A (Médicos)	3	14

[1] Estimación realizada en base a información de la Exenta Nº 640. División de Atención Primaria, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud. 26 de mayo de 2014.
[2] Primary Care- Will It Survive? N Engl J Med 355; 9.
[3] Estimación realizada en base a información de la Exenta Nº 640. División de Atención Primaria, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud. 26 de mayo de 2014.

Funcionarios de APS en el Modelo de Salud Familiar

El tipo de profesional médico que trabaja en APS es el factor más importante que aparece con mucha consistencia en diversos estudios que se han enfocado en los factores específicos del modelo vinculados a una APS más desarrollada y los efectos positivos observados.

Funcionarios de APS en el Modelo de Salud Familiar

Debido a la complejidad biopsicosocial de los problemas que se atienden en la APS, se necesita de especialistas con competencias específicas para trabajar efectivamente en este nivel de atención.

Funcionarios de APS en el Modelo de Salud Familiar

El desafío de la formación universitaria de Médicos Especialistas en Medicina Familiar ha sido asumido por varias Universidades en nuestro país.

Estos especialistas, que existen en la mayoría de los países desarrollados, son los que cuentan con las competencias para hacerse cargo de la salud de las personas y de sus familias en forma continua e integral y, a su vez, cuentan con una mayor capacidad resolutiva.

Resolutividad Médica en APS

Profesional	Tasa de IC por 100 consultas
Médico Familiar	4,03
Médico General	7,68

Cirugía Menor	ECO abdominal	Endoscopia digestiva alta

Subsecretaría de Redes Asistenciales. Departamento de Estudios de Recursos Humanos. Estudio de brechas de oferta y demanda de médicos especialistas en Chile. Colaboración Técnica Banco Mundial – Gobierno de Chile. Enero 2010.
Montero, J. El RECURSO HUMANO MÉDICO en la APS, ALGUNOS ASPECTOS CRÍTICOS. Departamento de Medicina Familiar. Facultad de Medicina. P. Universidad Católica de Chile. Octubre 2010.

Funcionarios de APS en el Modelo de Salud Familiar

En Chile no ha habido una política masiva de desarrollo de los Médicos Generales para la adquisición de las competencias necesarias para desempeñarse en APS, ni desarrollarse como Médicos Familiares.

Funcionarios de APS en el Modelo de Salud Familiar

Se suma a esto el desconocimiento del Médico de Familia por parte de la población, en virtud de lo cual se deben desarrollar estrategias para que la Medicina Familiar sea apreciada y valorada en su real dimensión.

Propuestas en RRHH para la APS

Propuestas en RRHH para la APS

Para que la atención primaria pueda constituirse en la base del Sistema de salud, requiere de médicos capaces de resolver los problemas clínicos, de establecer acciones de promoción y prevención, de liderar al equipo de salud, de gestionar una acción coordinada con los especialistas de la red, entre otras acciones para los que no han sido capacitados.

Por lo anterior, se hace necesario entonces mejorar el esfuerzo que se está haciendo en potenciar la formación y la permanencia de los médicos de familia en la APS.

.

Propuestas en RRHH para la APS

Condiciones de contexto (administrador-orientaciones técnicas):

1. Población a cargo (2.000).
2. Agenda: 60% atención directa;10% trabajo con familias y comunidad; gestión 10%;docencia e investigación 10%; capacitación continua 10%.
3. Manejo de la agenda de manera de garantizar continuidad de la atención.
4. Medios que permitan una mejor resolución (ecógrafos, otros).
5. Revisión de rendimientos por el equipo local (servicio-comuna) revisión para todos los profesionales.
6. Instauración de diadas (dos) de médicos de familia por centro.

Propuestas en RRHH para la APS

Metas desempeño (convenio desempeño):

1. % estudios de familia, población a cargo.
2. Elaboración de protocolos locales tratamiento HTA y DM con foco en la pesquisa oportuna.
3. Revisión y actualización de protocolos de derivación y contraderivación (nº de protocolos actualizados, meta local, acuerdo servicio-comuna).
4. Elaboración de protocolos locales manejo adultos mayores, con foco en la prevención de la pérdida de valencia.
5. Propuesta de actividad docente (con foco en el aumento de resolutividad del equipo; en la calidad y en la mejora del trato).

Propuestas en RRHH para la APS

La atención centrada en la persona, la integralidad y la continuidad de los cuidados, implica:

- Poblaciones pequeñas a cargo de equipos multidisciplinarios específicos.
- Médicos integrados al equipo de cabecera.
- Médicos de Familia con formación universitaria y Médicos de Familia acreditados por CONACEM.

Propuestas en RRHH para la APS

- Profesionales de la salud con formación universitaria con enfoque familiar y comunitario.
- Apoyar decididamente a las Universidades que están formando profesionales en este ámbito y buscar fórmulas para que se asocien con la APS, incentivando de esta forma el ambiente formativo y poder estimular la investigación aplicada a la APS.
- Avanzar en indicadores y metas de resultado e impacto sanitario, que reflejen la integralidad de los cuidados.