

5^{tas} JORNADAS INTERNACIONALES DE GESTIÓN

Redes en Salud: un camino hacia la Cobertura Universal

5 y 6 de junio

Una opción frente a la fragmentación del sistema de salud



Las Redes en Salud:

una decisión política en favor de la cobertura universal en Salud (CUS)

Dr. Pablo Yedlin

Ministro de Salud Tucumán

Jueves 5 de Junio de 2014

TUCUMÁN

Composición y distribución de la población

La provincia de Tucumán se encuentra ubicada en la región noroeste de la República Argentina (NOA)

Superficie: 22.524 km².

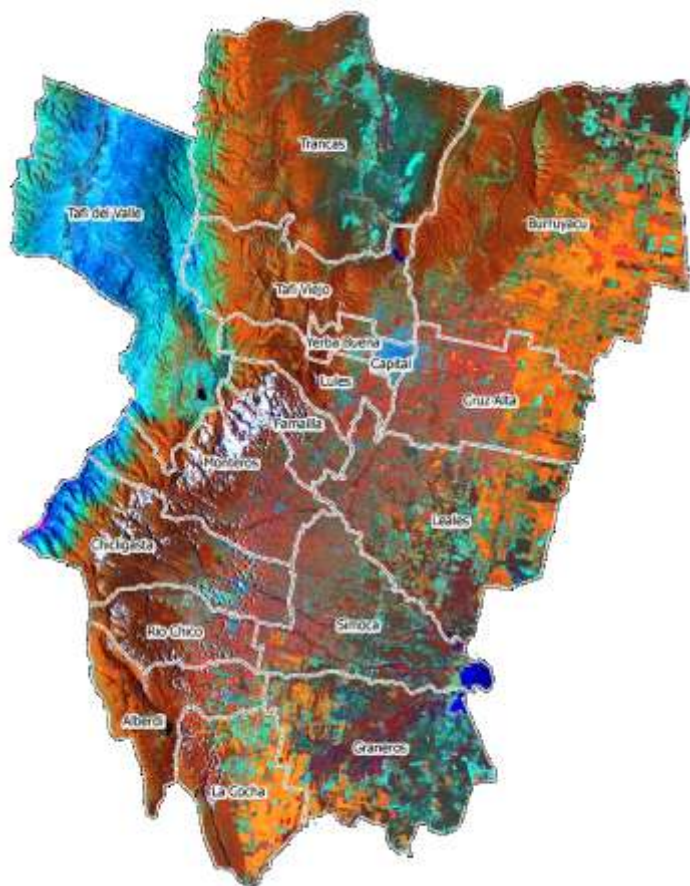
Habitantes: 1.529.525

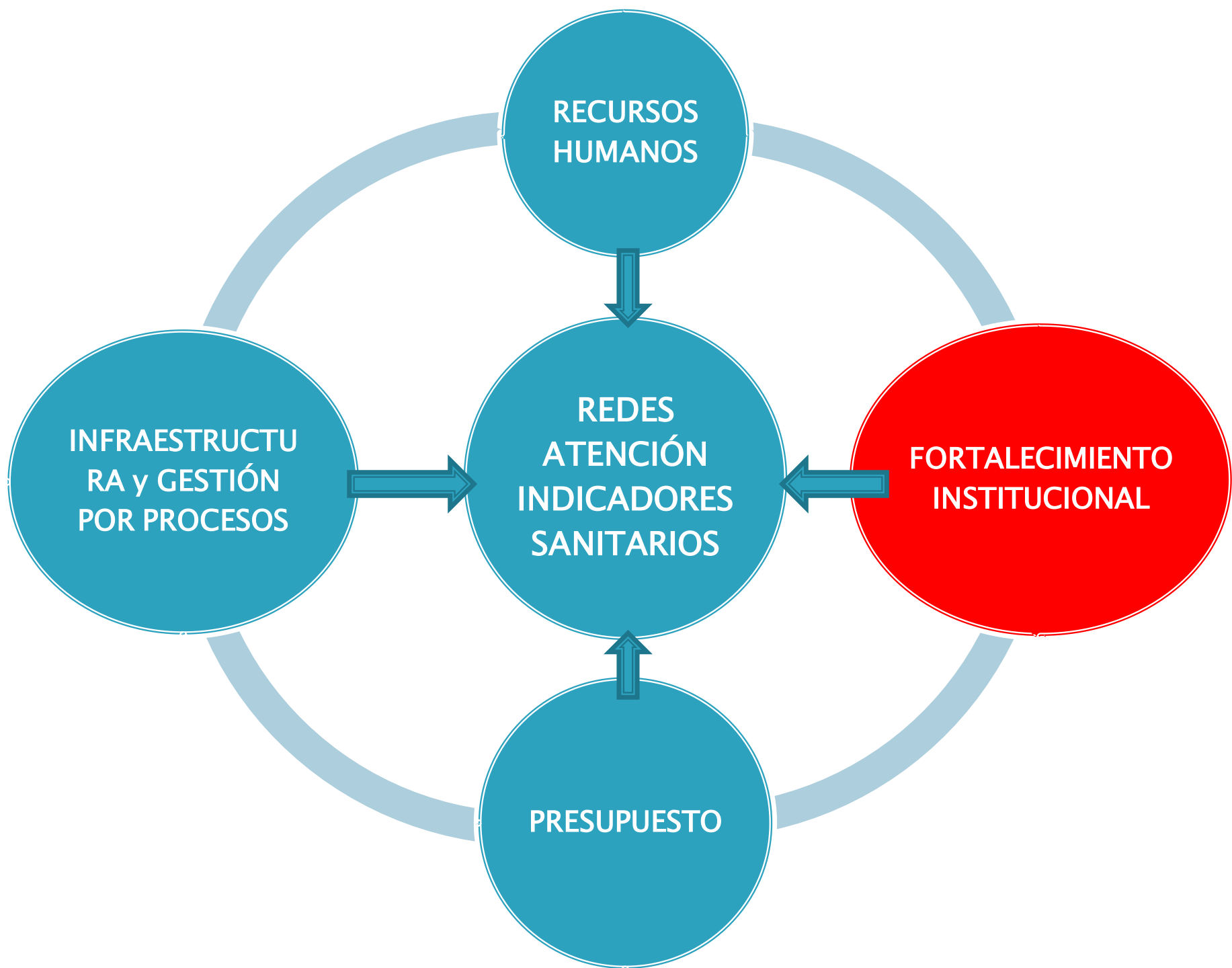
Densidad: 59,4 hab/km²

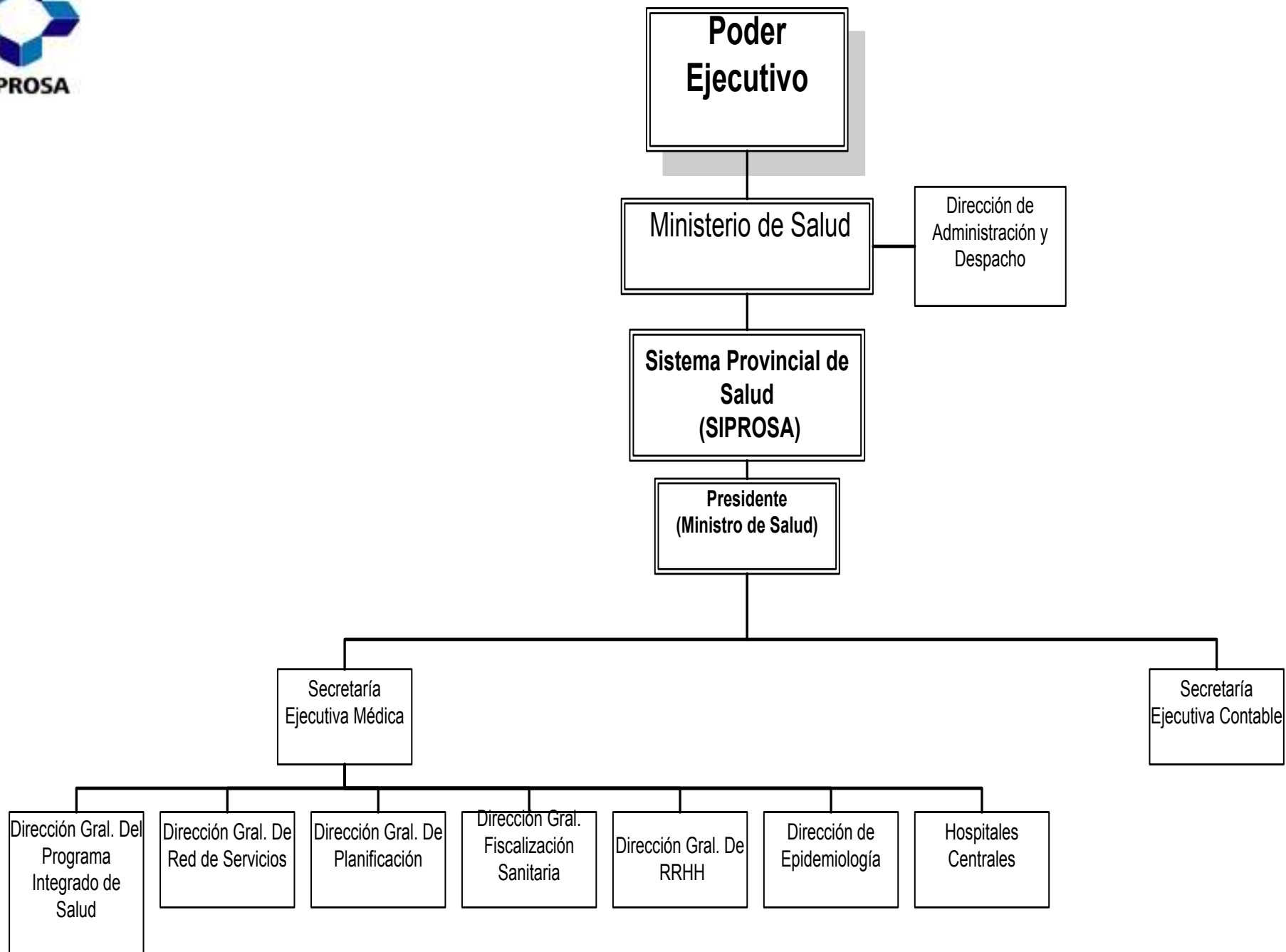
Nacimientos: 28890

Público: 17179

Privado: 11711



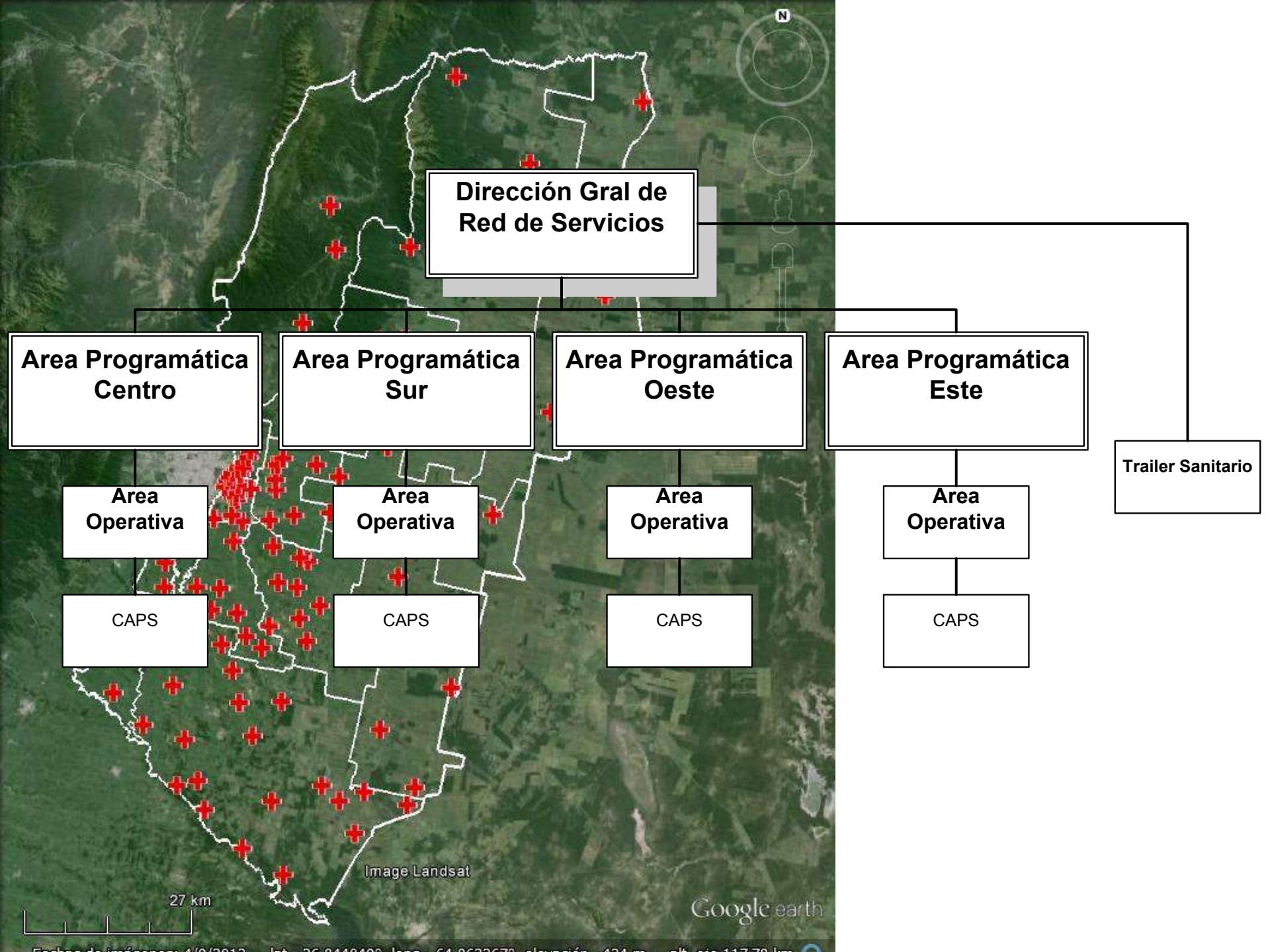






**Secretaría
Ejecutiva Médica**





**Dirección Gral de
Red de Servicios**

**Area Programática
Centro**

**Area Programática
Sur**

**Area Programática
Oeste**

**Area Programática
Este**

Trailer Sanitario

**Area
Operativa**

**Area
Operativa**

**Area
Operativa**

**Area
Operativa**

CAPS

CAPS

CAPS

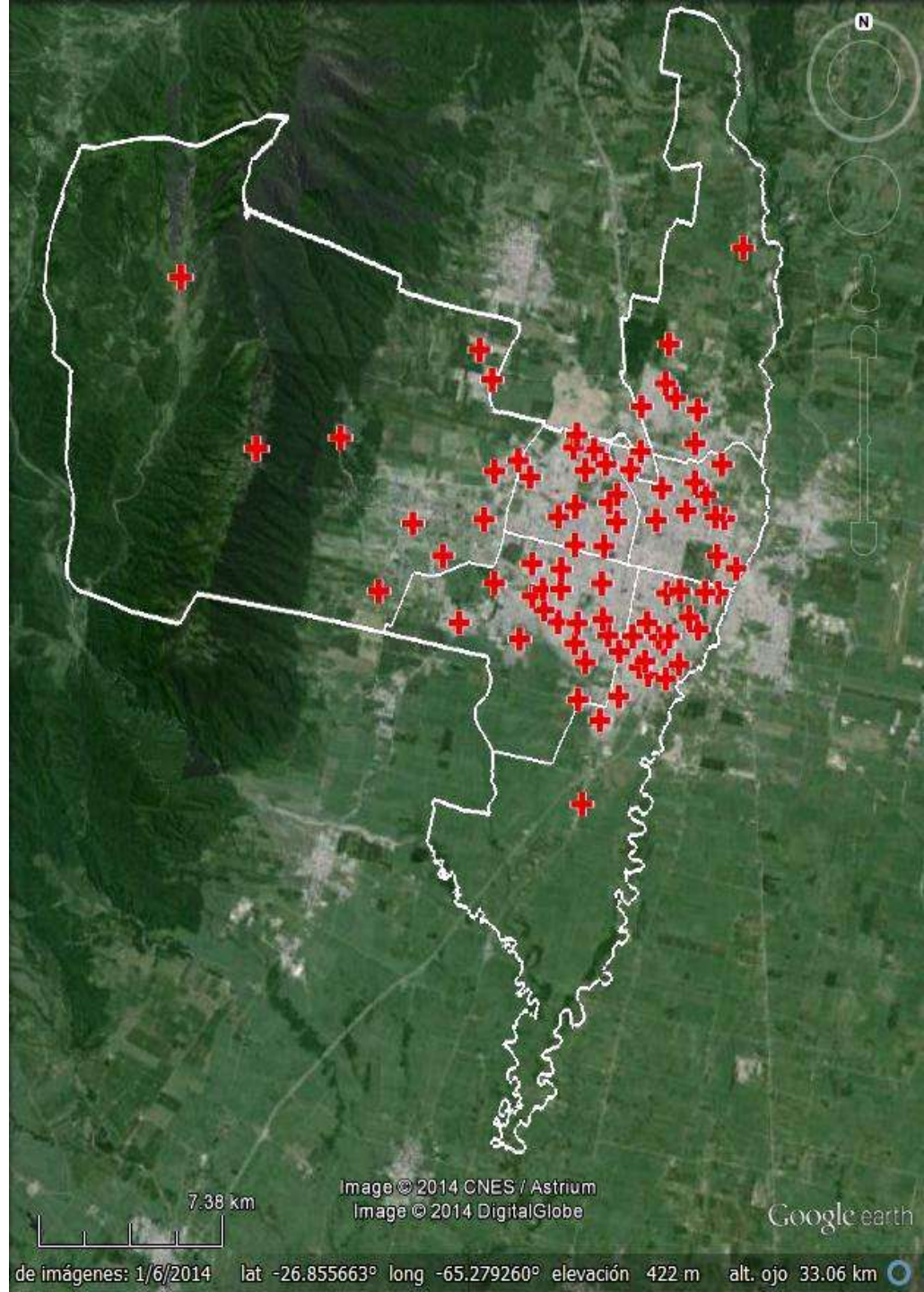
CAPS

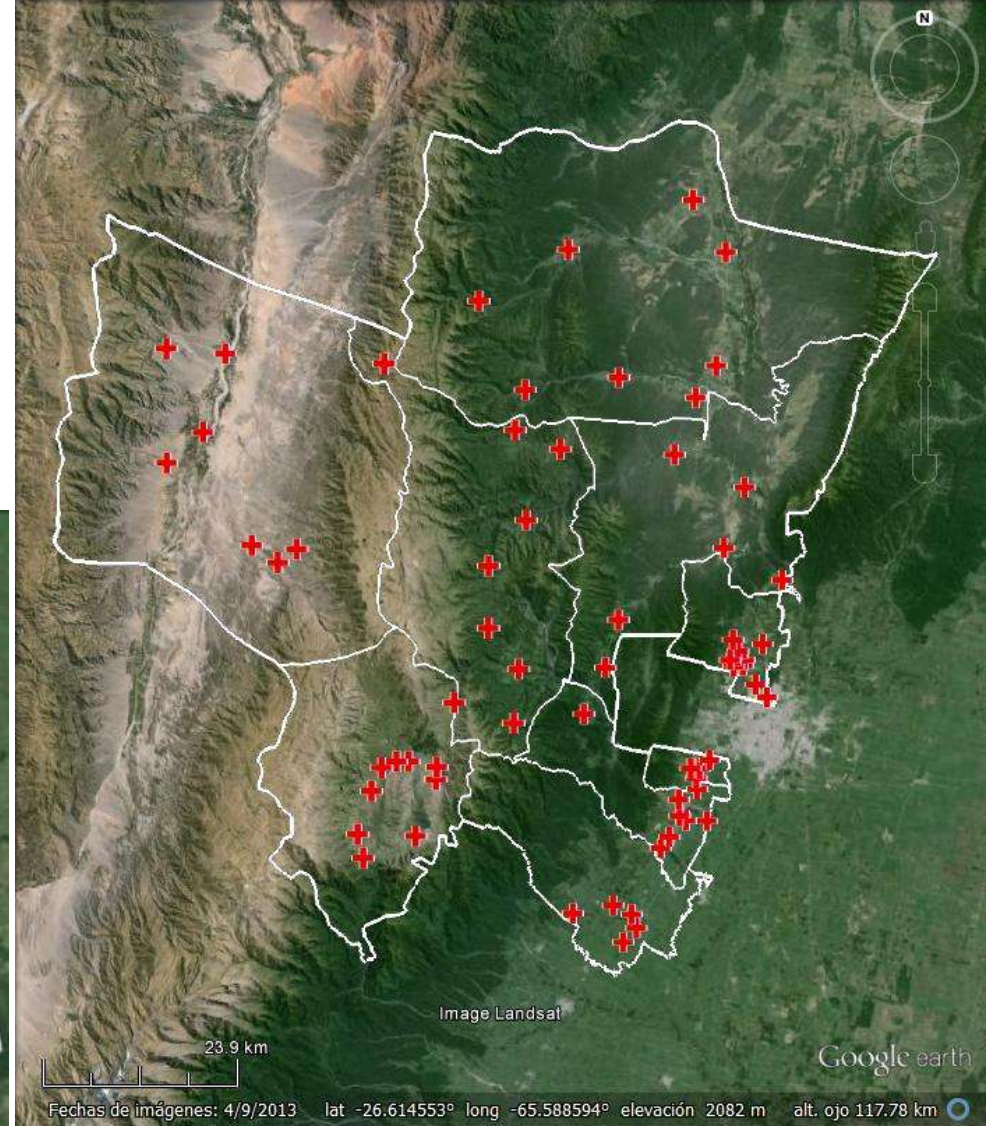
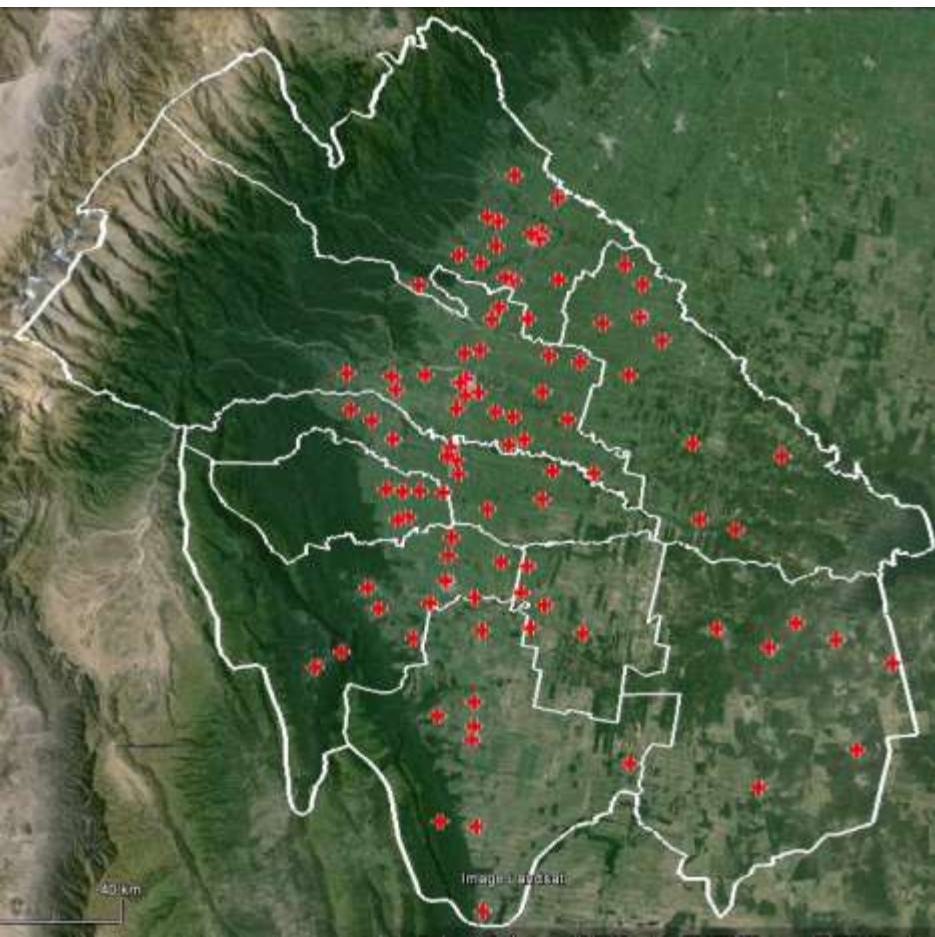
Image Landsat

Google earth

27 km

Áreas Programáticas	Población Total	Hospitales	CAPS
CENTRO	49%	7	77
OESTE	12%	6	60
ESTE	18%	10	78
SUR	21%	11	74
TOTAL	100%	34	289





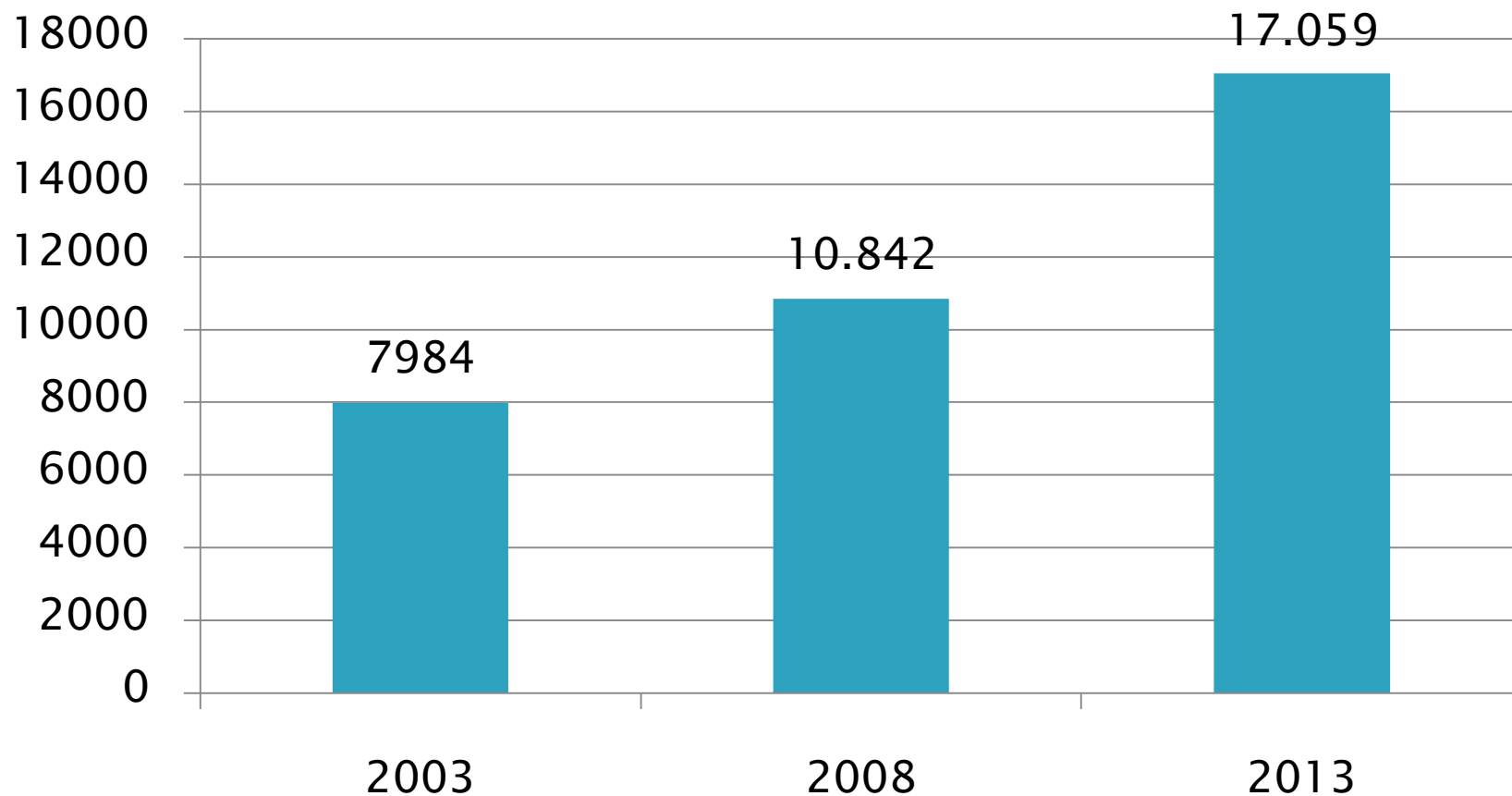
FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL: ASEGURAR GOBERNANZA

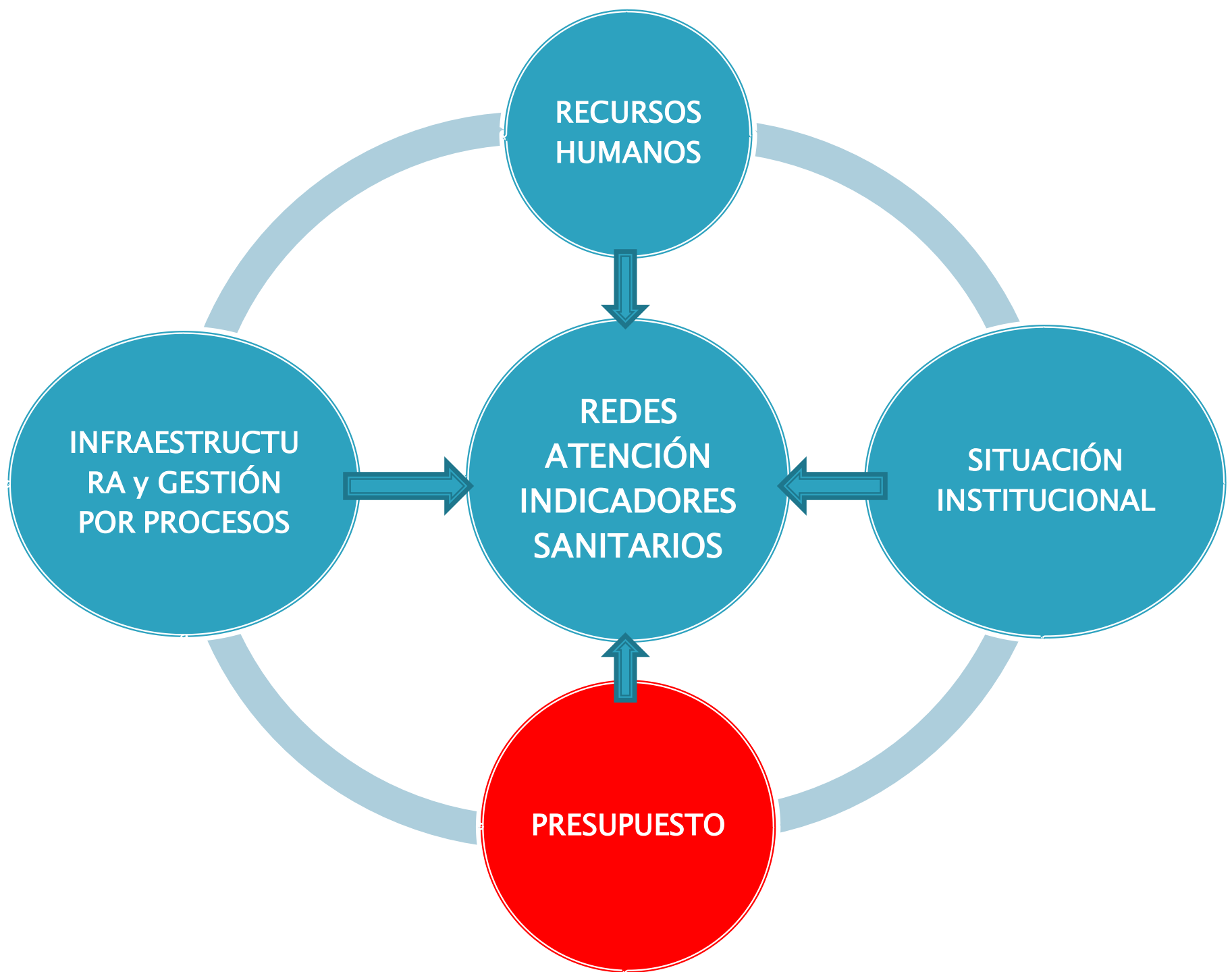






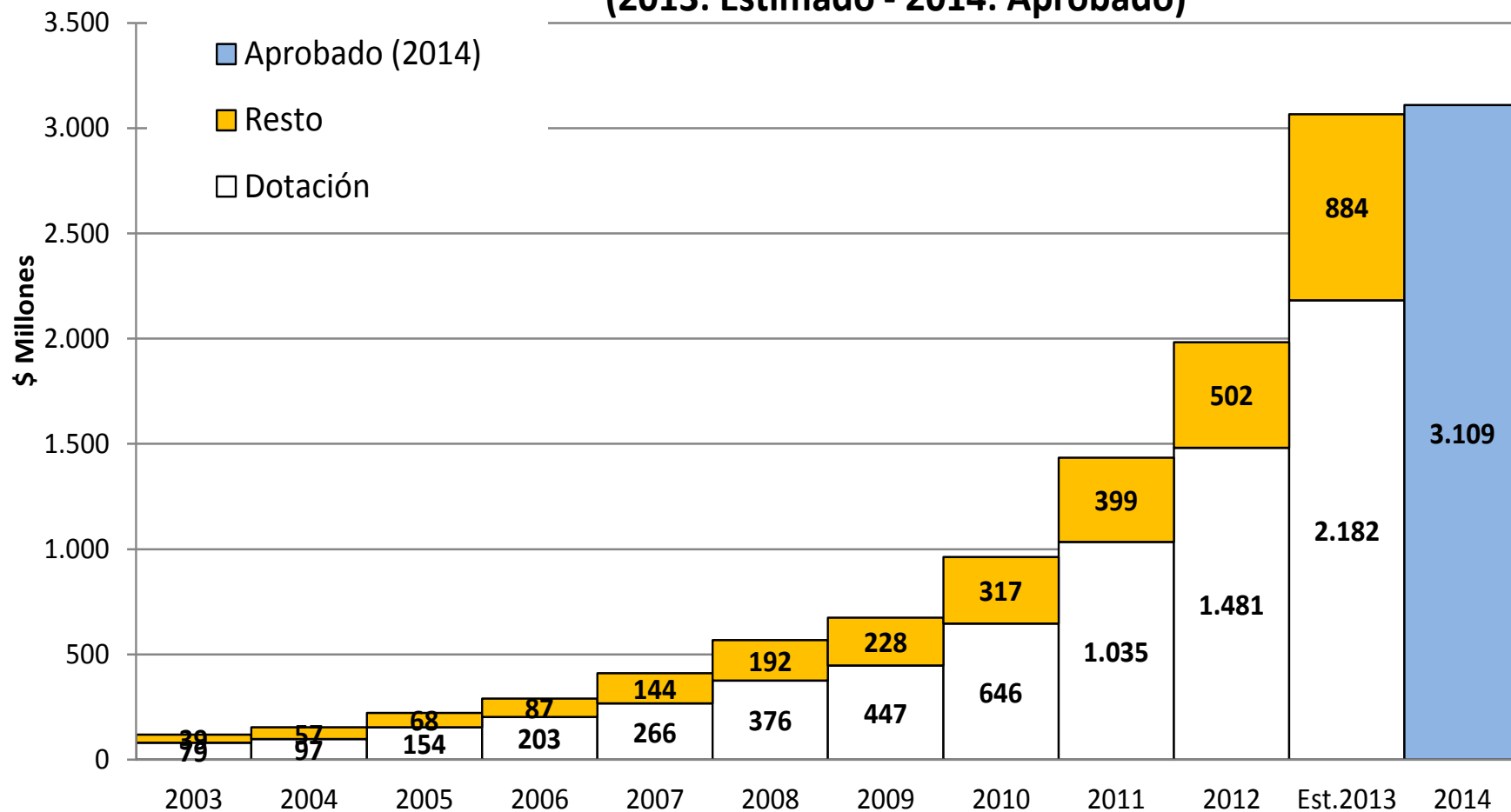
CRECIMIENTO DEL PERSONAL SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD



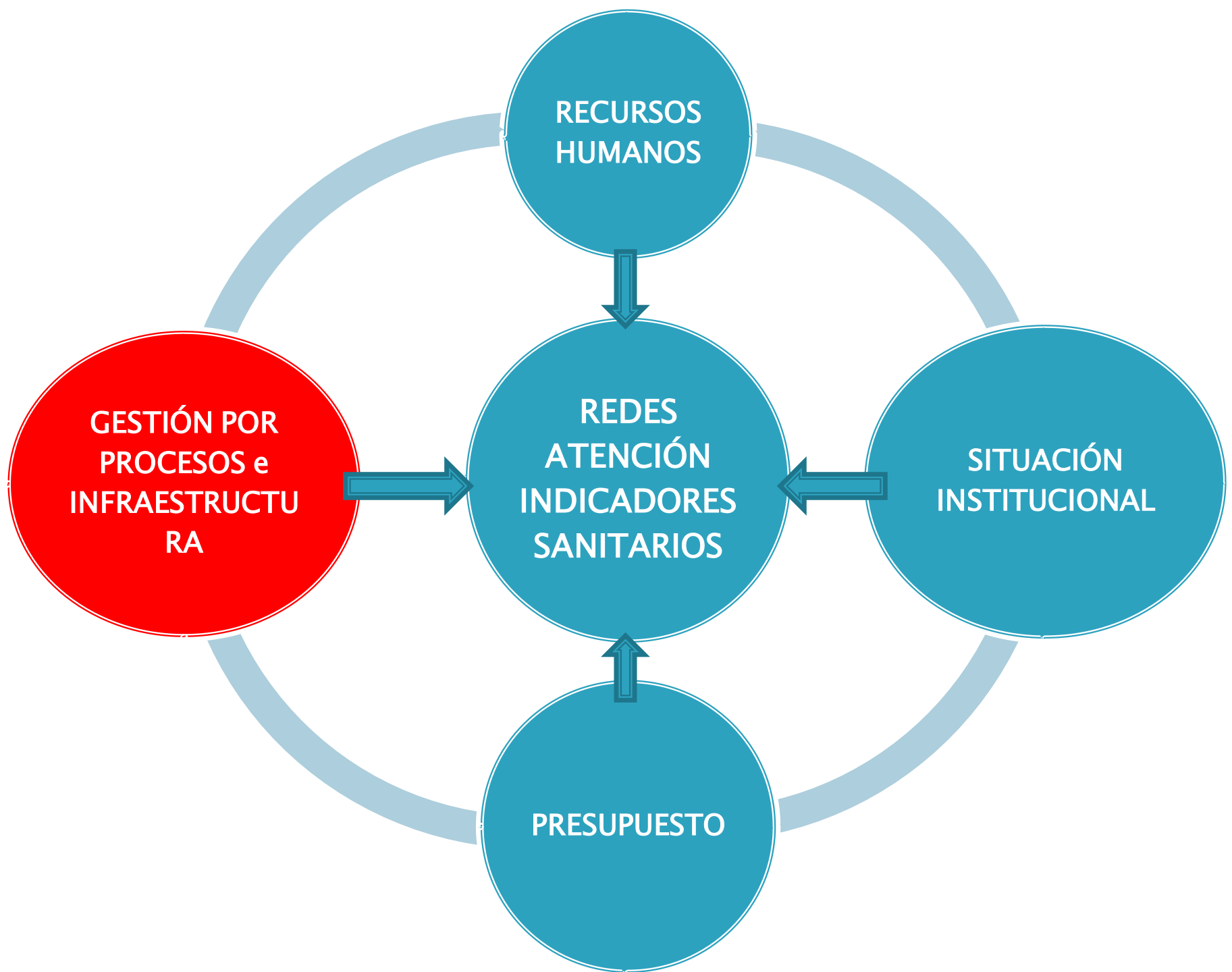


PRESUPUESTO: EVOLUCIÓN DEL GASTO Y PROYECCIÓN

SISTEMA PROVINCIAL DE SALUD: EVOLUCIÓN DE INVERSIÓN EN SALUD (2013: Estimado - 2014: Aprobado)



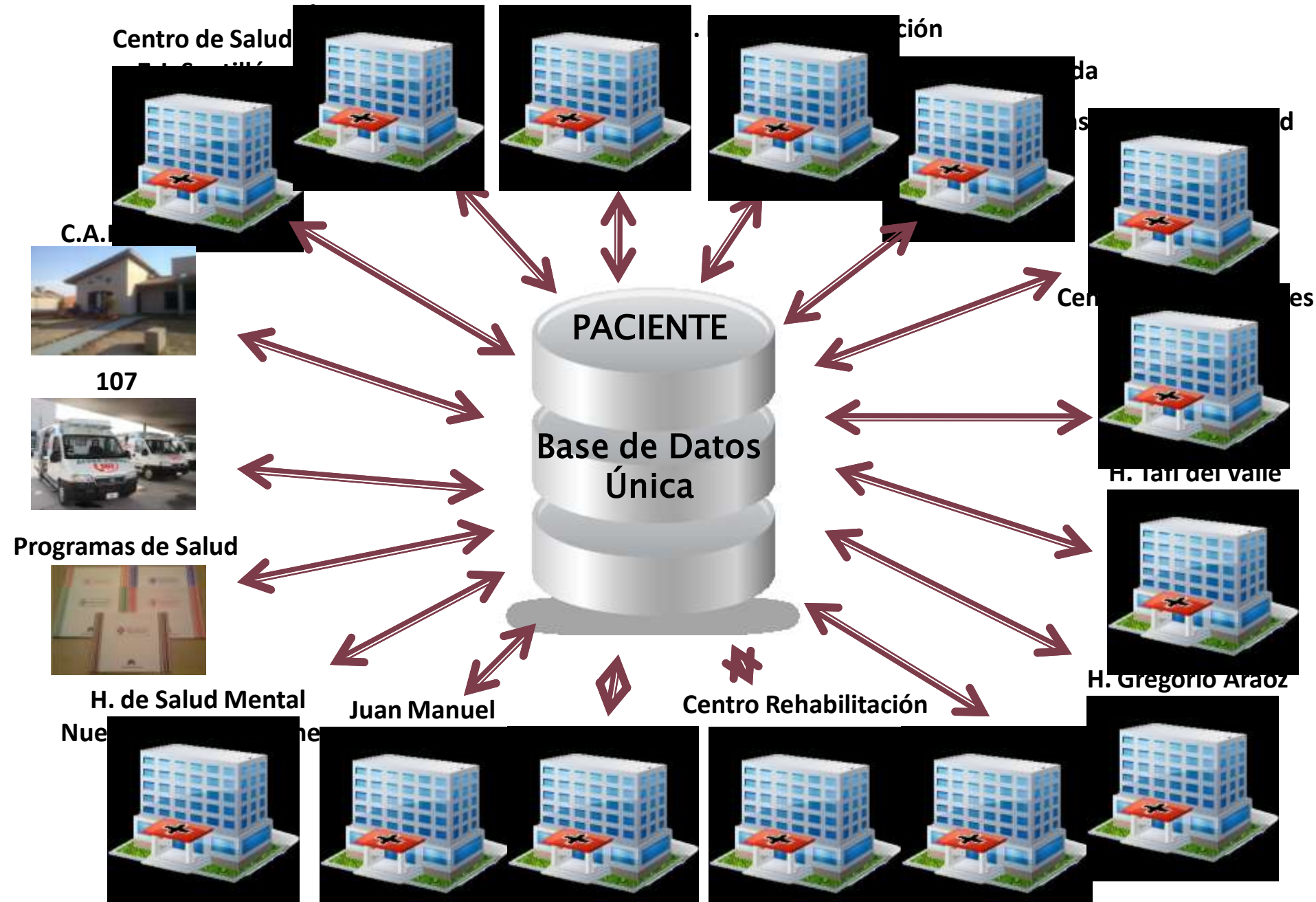
Estimado ejecutado en 2013: \$ 3.066 Millones. Aprobado 2014: \$ 3.109 Millones



Informatización

- ⦿ El Ministerio de Salud Pública desarrolló un Sistema de Información que permite:
- ⦿ Disponer de una base de datos nominalizada de los usuarios del sistema
- ⦿ Realizar el seguimiento de la continuidad de atención de los mismos a través de todo el Sistema de Salud
- ⦿ Informatizar las Historias Clínicas
- ⦿ Generar información gerencial en tiempo útil para la toma de decisiones.

Efectores Informatizados



Historia clínica informatizada

Resumen	Problemas	Signos Vitales	Evoluciones	Estudios Compl.	Epicrisis
Estudios Complementarios					
Tipo de Servicio					
Fecha Efector	Practica	Tipo de Servicio			
02/01/14	HOSPITAL "ÁNGEL C. PADILLA" RX RODILLA (F y P)	Diagnóstico por Imágenes	Ver Informe	Ver Imagen	
15/01/14	HOSPITAL "ÁNGEL C. PADILLA" RX - Torax - 1ª EXPOSICIÓN	Diagnóstico por Imágenes	Ver Informe	Ver Imagen	

The screenshot displays a medical software interface with a patient's history and a medical image. The interface includes a sidebar with a patient profile, a main window showing the patient's history, and a large window displaying a medical image (X-ray) of a knee joint.

Historia Clínica

Identificar Usuario

Historia de paciente (2)

Resumen

Estudios Complementarios

Fecha Efector: 02/01/14 HOSPITAL "ÁNGEL C. PADILLA" RX RODILLA (F y P)

15/01/14 HOSPITAL "ÁNGEL C. PADILLA" RX - Torax - 1ª EXPOSICIÓN

Corestream LOPEZ JULIO ABEL

ID del paciente: 11815 Fecha de nacimiento: 16/12/1974 (29V) Sexo: M

LOPEZ JULIO ABEL, 11815
Act: 14/1955
Desc. del estudio: RX RODILLA F Y P
Desc. de la serie: AP
1 - 1 (1000)
Con patella

02/01/2014 08:02:22 a.m.
C:2048 W:4096
Zoom: 14%

Internet | Modo protegido: activado

10:02 a.m.
15/02/2014

Calendario Vacunación

11/10/13 CAPS MONSEÑOR DIAZ Niños y Recien Naci Control de salud de rutina del niño CAPS

Ver Calendario Vacunación

Vacunas



Apellido y Nombre: CISNEROS, JOSE DAVID

DNI: 53343363

Sexo: Masculino

Fecha de Nacimiento: 13/08/2013

Edad: 7-MESES

Domicilio: RICARDO BALBIN Lote/Dpto: 28 Mza/Block: E 8ª AMPLIACION

Provincia: Tucumán

Localidad: LASTENIA

Fecha: 26/03/14

Hora: 14:36:31

Aplicada ☒ Parcial ☐ Faltante ☐ Pend. ☐

Enfermedades que previene	Edades Sugeridas								
	Recién Nacido	2 Meses	4 Meses	6 Meses	12 Meses	18 Meses	5 ó 6 años	11 años	Otras
Tuberculosis	Unica Dosis 14/09/2013								
Hepatitis B	1ª Dosis 13/08/2013	2ª Dosis 11/10/2013	3ª Dosis 12/12/2013	4ª Dosis 13/02/2014				1ª Dosis	
Pertussis (Coqueluche)		1ª Dosis 11/10/2013	2ª Dosis 12/12/2013	3ª Dosis 13/02/2014		4ª Dosis	Refuerzo	Unica Dosis	
Difteria		1ª Dosis 11/10/2013	2ª Dosis 12/12/2013	3ª Dosis 13/02/2014		4ª Dosis	Refuerzo	Unica Dosis	
Tétanos		1ª Dosis 11/10/2013	2ª Dosis 12/12/2013	3ª Dosis 13/02/2014		4ª Dosis	Refuerzo	Refuerzo	
Haemophilus Influenzae b		1ª Dosis 11/10/2013	2ª Dosis 12/12/2013	3ª Dosis 13/02/2014		4ª Dosis			
Poliomielitis		1ª Dosis 11/10/2013	2ª Dosis 12/12/2013	3ª Dosis 13/02/2014		4ª Dosis	5ª Dosis		
Hepatitis A					Unica Dosis				
Parotiditis					1ª Dosis		2ª Dosis	Refuerzo	
Rubéola					1ª Dosis		2ª Dosis	Refuerzo	
Sarampión					1ª Dosis		2ª Dosis	Refuerzo	
Gripe									1ª Dosis
HPV								1ª Dosis	

Esquema Completo al 13/02/14

Fecha	Vacuna	Dosis
13/02/2014	03)- PENTAVALENTE O QUINT	3ª DOSIS - 6 MESES
13/02/2014	05)- SABIN (OPV)	3ª DOSIS
12/12/2013	03)- PENTAVALENTE O QUINT	2ª DOSIS - 4 MESES
12/12/2013	NEUMOCOCCO 13 CONJUGADA	2ª DOSIS
12/12/2013	05)- SABIN (OPV)	2ª DOSIS
11/10/2013	03)- PENTAVALENTE O QUINT	1ª DOSIS - 2 Meses
11/10/2013	NEUMOCOCCO 13 CONJUGADA	1ª DOSIS
11/10/2013	05)- SABIN (OPV)	1ª Dosis
14/08/2013	01)- BCG	Recién Nacido - Unica Dosis
13/08/2013	02)- HEPATITIS B (HB)	Recién Nacido - 1ª Dosis



Redes de Atención

- Condiciones asociadas a la maternidad y al período perinatal: decisión de atender los partos sólo en Maternidades Seguras
- Redes de Atención de salud de condiciones agudas – Campaña de Invierno: preparación del Sistema para abordar el aumento de la demanda durante la circulación virus respiratorios
- Modelo de Atención de las condiciones crónicas – Enfermedades Crónicas no Transmisibles: atención mediante cobertura explícita y población nominalizada

Regionalización Partos en Maternidades Seguras

- ▶ UTPR: 10 en Maternidad Nuestra Señora de las Mercedes
- ▶ Nueva maternidad de Concepción: 4 UTPR
- ▶ Hospital Eva Perón: 6 UTPR
- ▶ Hospital Avellaneda: 5 UTPR
- ▶ Ambulancias de traslado de embarazadas de alto riesgo
- ▶ DEL RECIÉN NACIDO: Mejoras en las neonatologías, convenio Hospital Garrahan, traslado neonatal, atención neonatologías definida según complejidad



Unidad de Trabajo de Parto, Preparto y Recuperación (UTPPR)



LAS12

VIERNES, 1 DE AGOSTO DE 2008

PARIR EN SIMOCA

El derecho de nacer en tu tierra

"En sólo seis hospitales públicos de Tucumán se atienden nacimientos en este momento", denuncian desde el brazo tucumano del Inadi. Esto sucede incluso en localidades que tienen la infraestructura necesaria para realizar partos. Parir en Simoca es el nombre de la campaña que acaban de iniciar para evitar que el Estado obstaculice el derecho a la salud sexual y reproductiva y para repautar los beneficios del parto humanizado.



Por María Mansilla



desde Tucuman

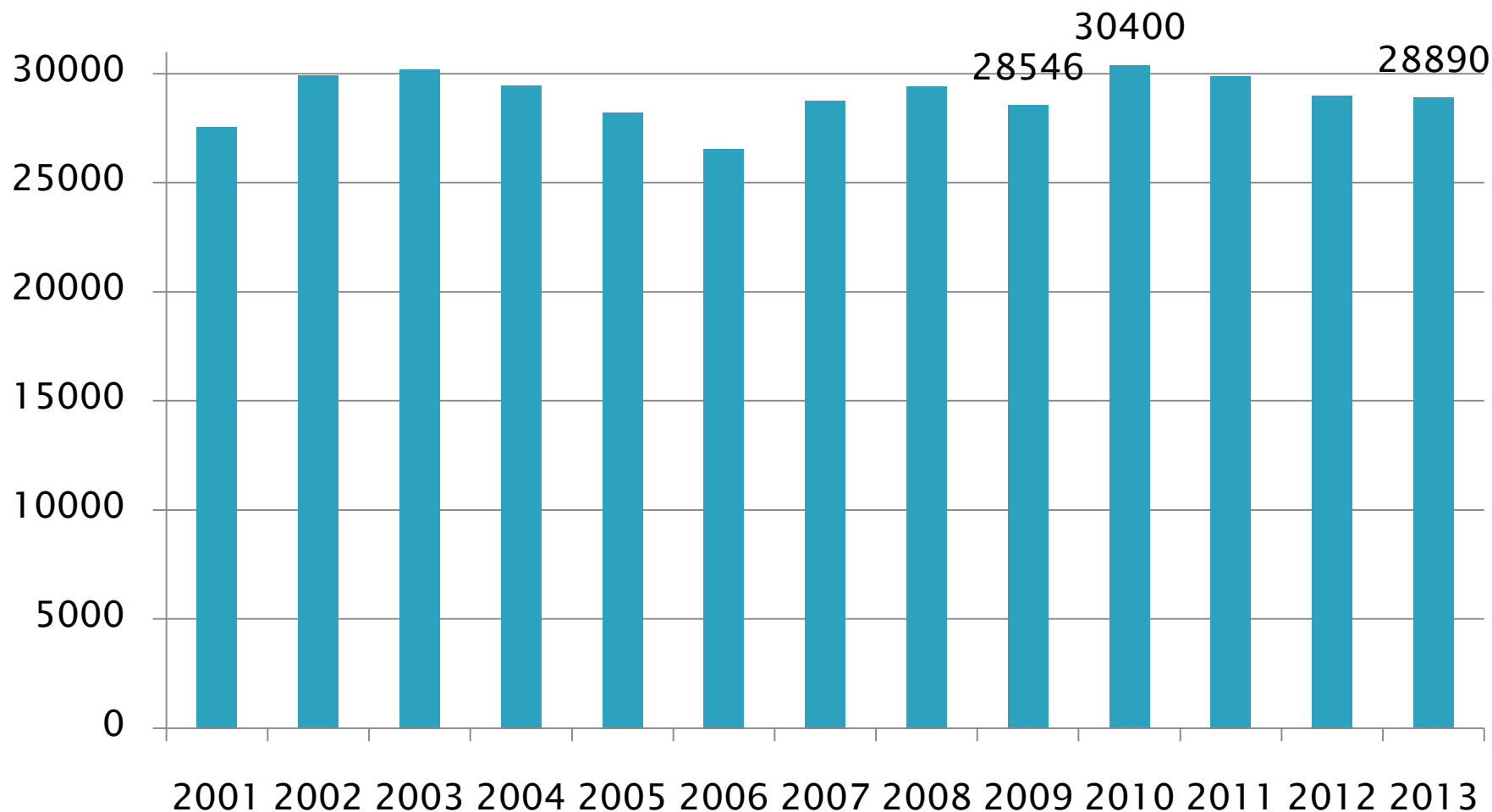


Simoca no es un pueblo igual a todos los del interior de Tucumán: el sulky es el medio de transporte más usado, dicen que es donde más vino se consume por habitante y es sede de la feria más antigua del país: la Feria de Simoca. Desde hace 300 años en sus calles, cada sábado, se levantan puestos que ofrecen y trocan quesos, carnes, verduras, ropa. Ultimamente siempre está llena de turistas extranjeros. El municipio de Simoca, una comuna rural, está junto al circuito de los Municipios Saludables. Según la web oficial, sus primeros habitantes fueron del pueblo Tonocotés, comunidad aborígen que mucho respetaba "la vida, la muerte y el nacimiento".



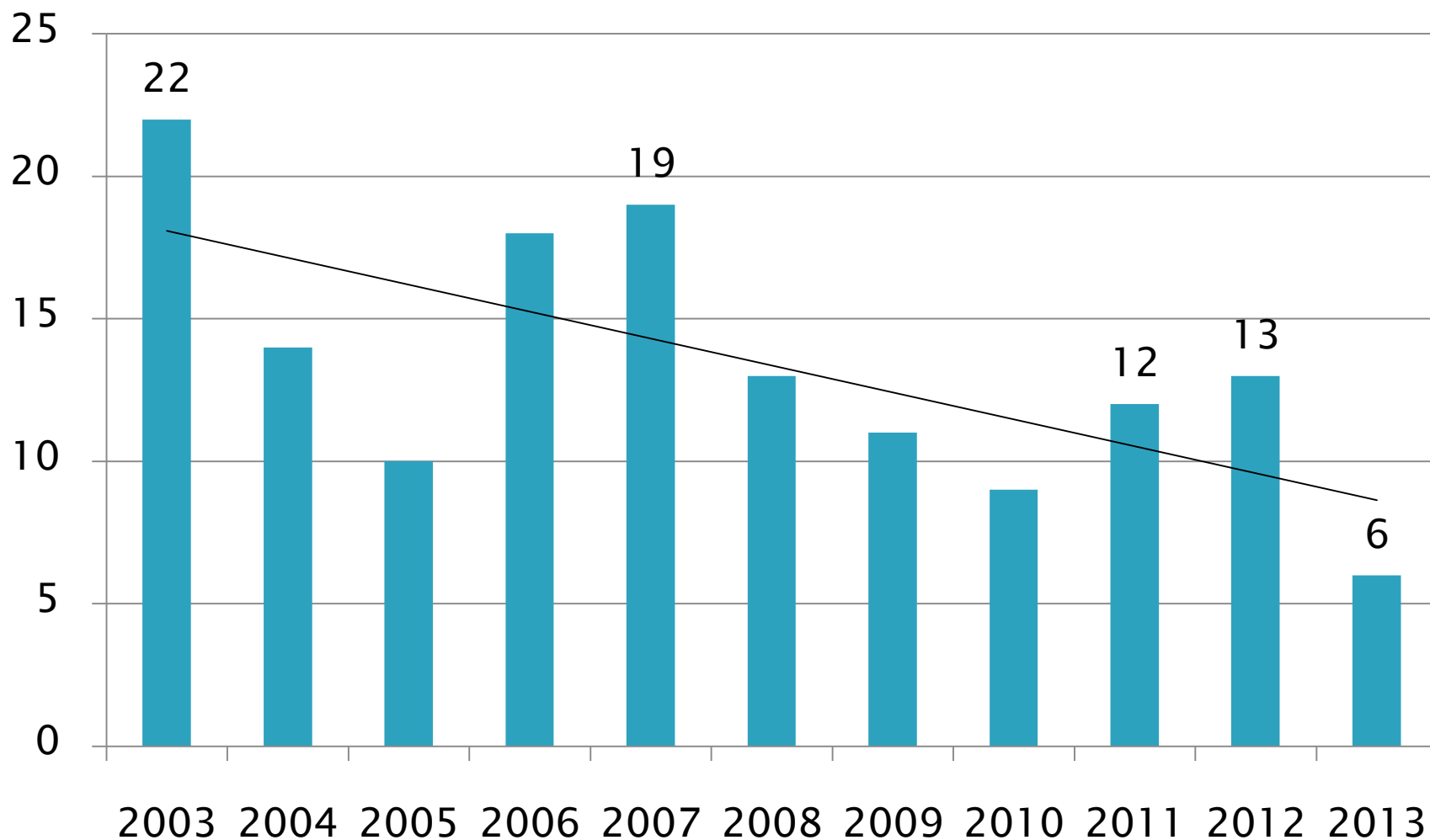
RESULTADOS: Nacidos Vivos Tucumán

2001 – 2013



Fuente: Anuarios DEIS 2001–2012
2013 Estadísticas Vitales, Provincia de Tucumán

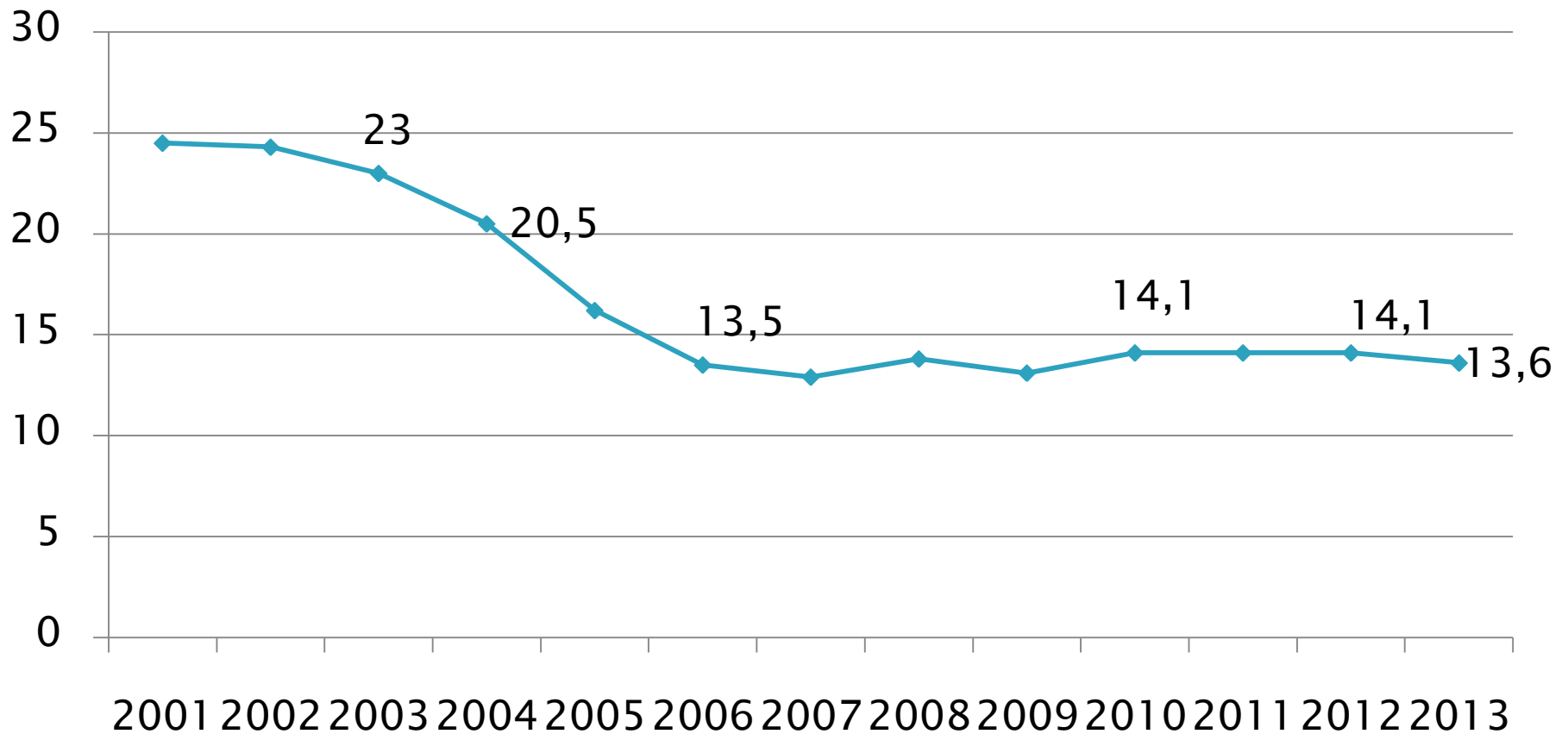
N° muertes Maternas Tucumán 2003 – 2013



Fuente: Anuarios DEIS 2001 – 2012
2013 Estadísticas Vitales, Provincia de Tucumán

Tasa Mortalidad Infantil

Tucumán 2001 – 2013



Fuente: Anuarios DEIS 2001 – 2012
2013 Estadísticas Vitales, Provincia de Tucumán

Redes de Atención

- Condiciones asociadas a la maternidad y al período perinatal: decisión de atender los partos sólo en Maternidades Seguras
- **Redes de Atención de salud de condiciones agudas – Campaña de Invierno: preparación del Sistema para abordar el aumento de la demanda durante la circulación virus respiratorios**
- Modelo de Atención de las condiciones crónicas – Enfermedades Crónicas no Transmisibles: atención mediante cobertura explícita y población nominalizada

Campaña de Invierno

- ▶ Vigilancia epidemiológica: Que identifica edades de riesgo y patologías respiratorias prevalentes.
- ▶ Sala de Situación en contingencia: Permite conocer día a día el estado de la contingencia para tomar medidas operativas.
 - La circulación viral: Laboratorio Virología Provincial (pacientes ambulatorios e internados).
 - Corredor de morbilidad respiratoria (SNVS)
 - Consultas ambulatorias (Sistema Informático)
 - Internación salas y cuidados críticos con y sin ARM (Sistema Informático).



Prevención

- ▶ Campañas en los medios masivos de comunicación
- ▶ **Abordaje Intersectorial.**
Escuelas, Municipios, organizaciones de la comunidad, etc.
- ▶ **Alta conjunta** Consejería sobre prevención enfermedades respiratorias previas al alta en las maternidades
- ▶ **Consejería domiciliaria** Actividades en prevención de Bronquiolitis destinadas a Embarazadas y Recién Nacidos.

Cuidados **contra** la Bronquiolitis

- Lavarse las manos con agua y jabón con frecuencia.
- Mantener la lactancia materna.
- No exponer a los niños al humo de cigarrillos.
- Mantener alejados a bebés de personas que estornudan o tosen.

Ministerio de
Salud Pública

Dirección de Higiene Urbana
Atención por robo o daño
de implementos públicos
teléfono: (0291) 431-1170 / 431-7034

Concurre al **hospital** o **CAPS** más cercano.

Cuidando la Salud

GobTuc



Organización de la red de atención

Primer nivel de atención:

- ▶ Capacidad resolutive 95%.
- ▶ Algoritmos de atención, score, tratamiento y criterios de derivación y efectores de referencia.
- ▶ Insumos : medicación que asegure el tratamiento ambulatorio
- ▶ Oxígeno : Aumenta la capacidad resolutive y sostén del paciente crítico.
- ▶ Seguimiento de pacientes ambulatorios y datos de alta desde el 3° Nivel a los CAPS: información diaria.



Organización de la red de atención

Segundo Nivel de Atención:

- ▶ Capacidad resolutive 91%.
- ▶ SIA de 2do nivel, distribuidas en toda la provincia y con algoritmo de articulación con el área operativa a la que pertenecen.
- ▶ Internación de baja complejidad.
- ▶ Con Criterios de derivación al 3° Nivel de Atención.

Organización de la red de atención

- ▶ **Tercer Nivel**: Salas de Internación Ambulatoria Neonatales: Intervención de kinesiólogos bajo supervisión médica destinados a la atención ambulatoria de menores de 40 días.
- ▶ Inst. de Maternidad : Junio:2012 : 590 niños con 1002 consultas.
- ▶ Salas de Internación Abreviadas de Referencia pediátrica : Con sector ambulatorio y unidades de internación para pacientes moderados en Hospitales de referencia regional. (Capacidad resolutive 83 %)

Organización de la red de atención

Tercer Nivel de Atención

- ▶ Unidades para Bronquiolitis de los Servicios de Neonatología para niños menores de 40 días.
- ▶ El mayor porcentaje de niños con bronquiolitis internados en Servicios críticos son los menores de tres meses (93%) pero el núcleo fundamental es el de los menores de 40 días: Hosp. “ N. Avellaneda”– Hosp. del Este “Eva Perón” y Regional de Concepción.
- ▶ Internados 2012:615 pacientes
- ▶ Internados 2013: 569 pacientes
- ▶ Convenio sub sector privado para aumentar la oferta de Unidades críticas.



Organización de la red de atención

Tercer Nivel de Atención

- ▶ Contra referencia pacientes dados de alta desde el 3° Nivel a los CAPS: información diaria de las altas a la atención de primer nivel para que los Centros de atención concurren al domicilio para continuar con la atención de esos niños evitando sus reinternaciones o eventos negativos.

Organización de la red de atención

- ▶ Red de traslados neonatales: ambulancias con equipamiento y personal especializado para los menores de 40 días en articulación de los distintos niveles de complejidad.
- ▶ Del total de los pacientes trasladados durante el pico estacional un porcentaje importante fue de pacientes con bronquiolitis
 - 2010: 27,5%
 - 2011:40.5%
 - 2012:44,5%



Prematuros: Estrategia integral para la prevención de infecciones respiratorias

Vacunación del
prematuro



Todas las del Calendario
Séxtuple acelular



Vacunación de la
embarazada

Triple bacteriana acelular
Antigripal

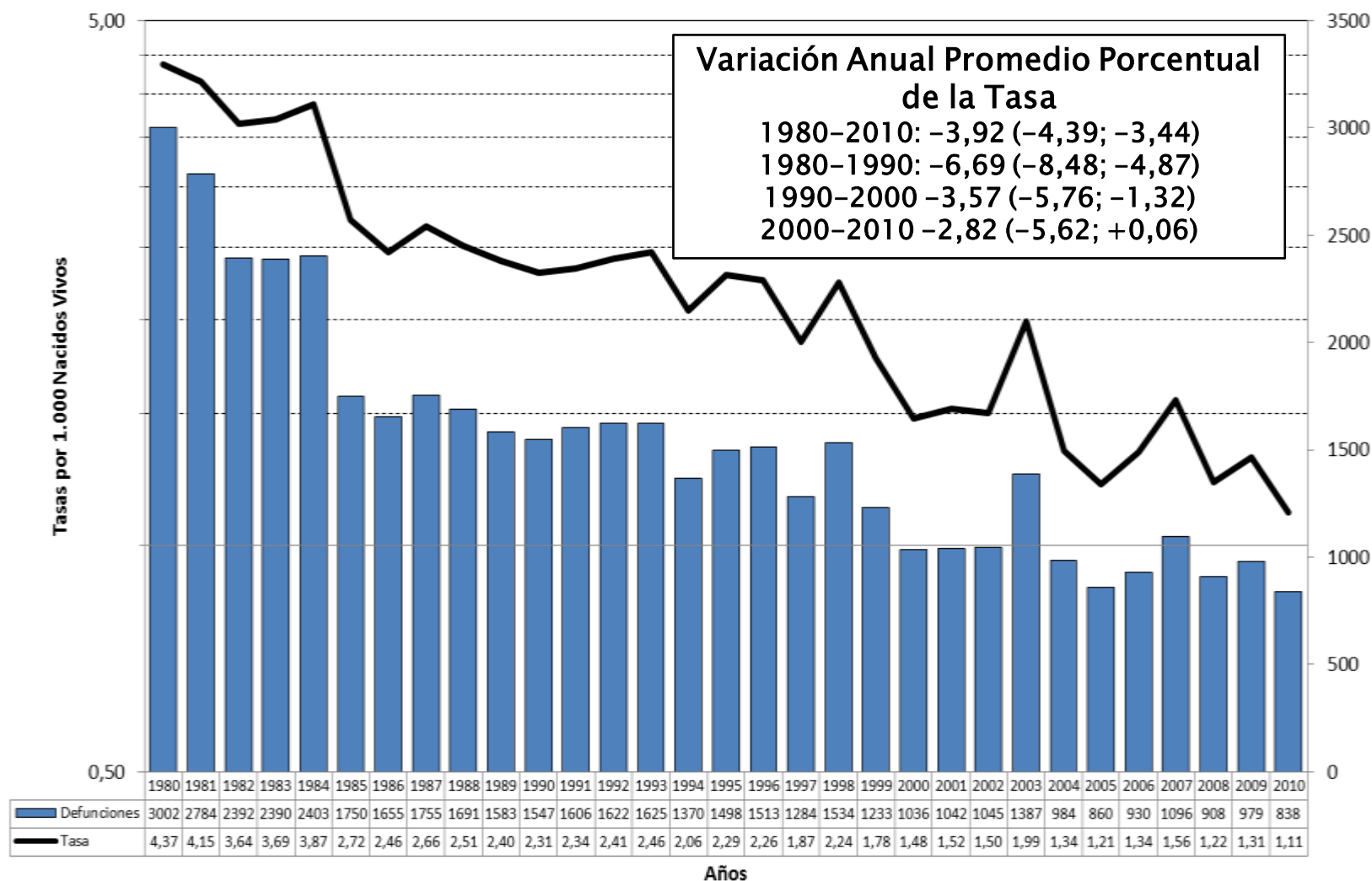
Vacunación de
los convivientes



dTpa
y antigripal

Administración Anticuerpos (Palivizumab)
Talleres padres

Tendencia de la Mortalidad por Enfermedades del Sistema Respiratorio (J00-J99) en Menores de 5 Años. Número de Defunciones y Tasas por 1.000 Nacidos Vivos. República Argentina, 1980-2010

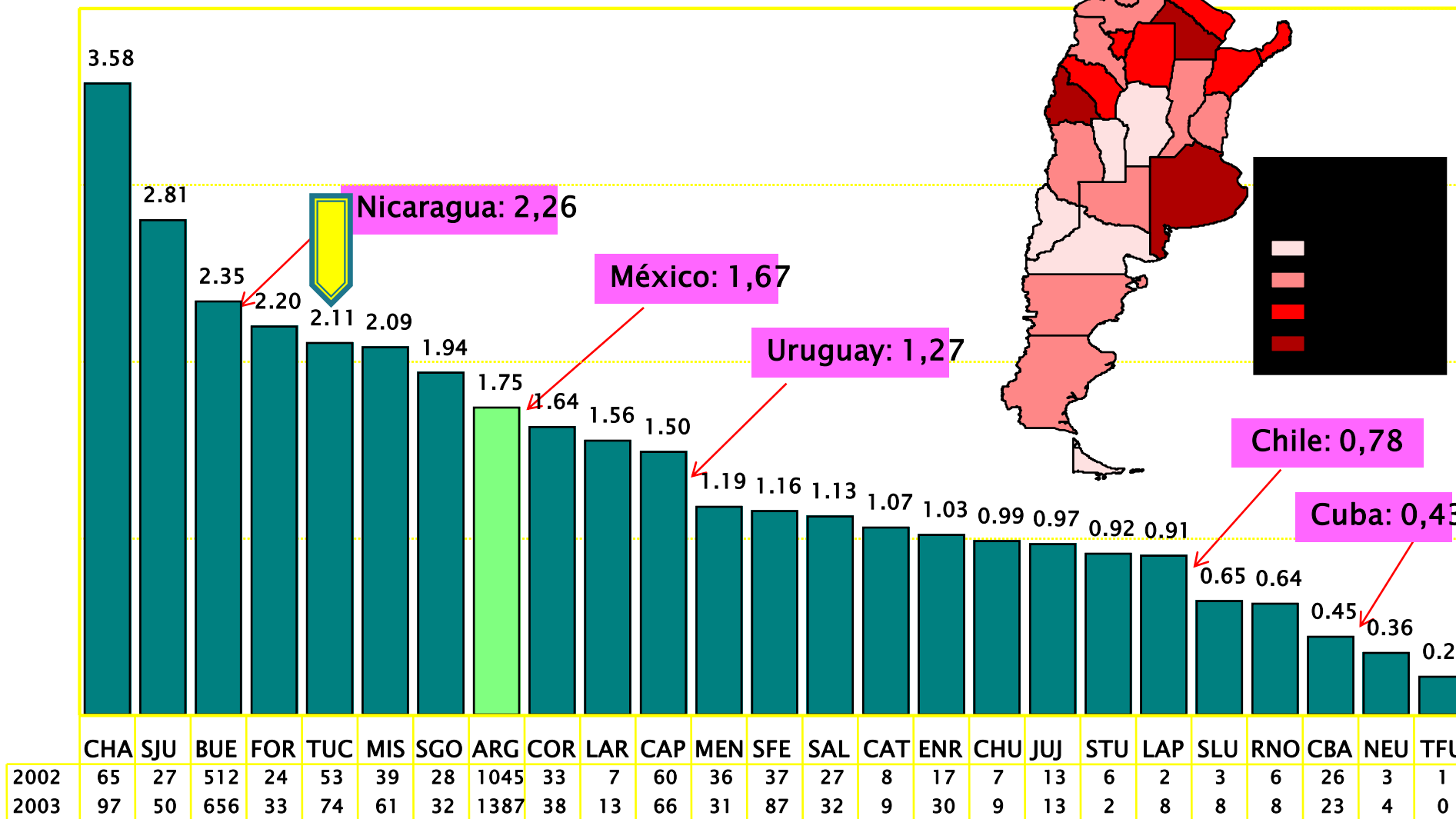


Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Emilio Coni", Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS), con base en datos de la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), Ministerio de Salud de la Nación, Argentina, Abril de 2012.

Mortalidad por enfermedades respiratorias en menores de 5 años

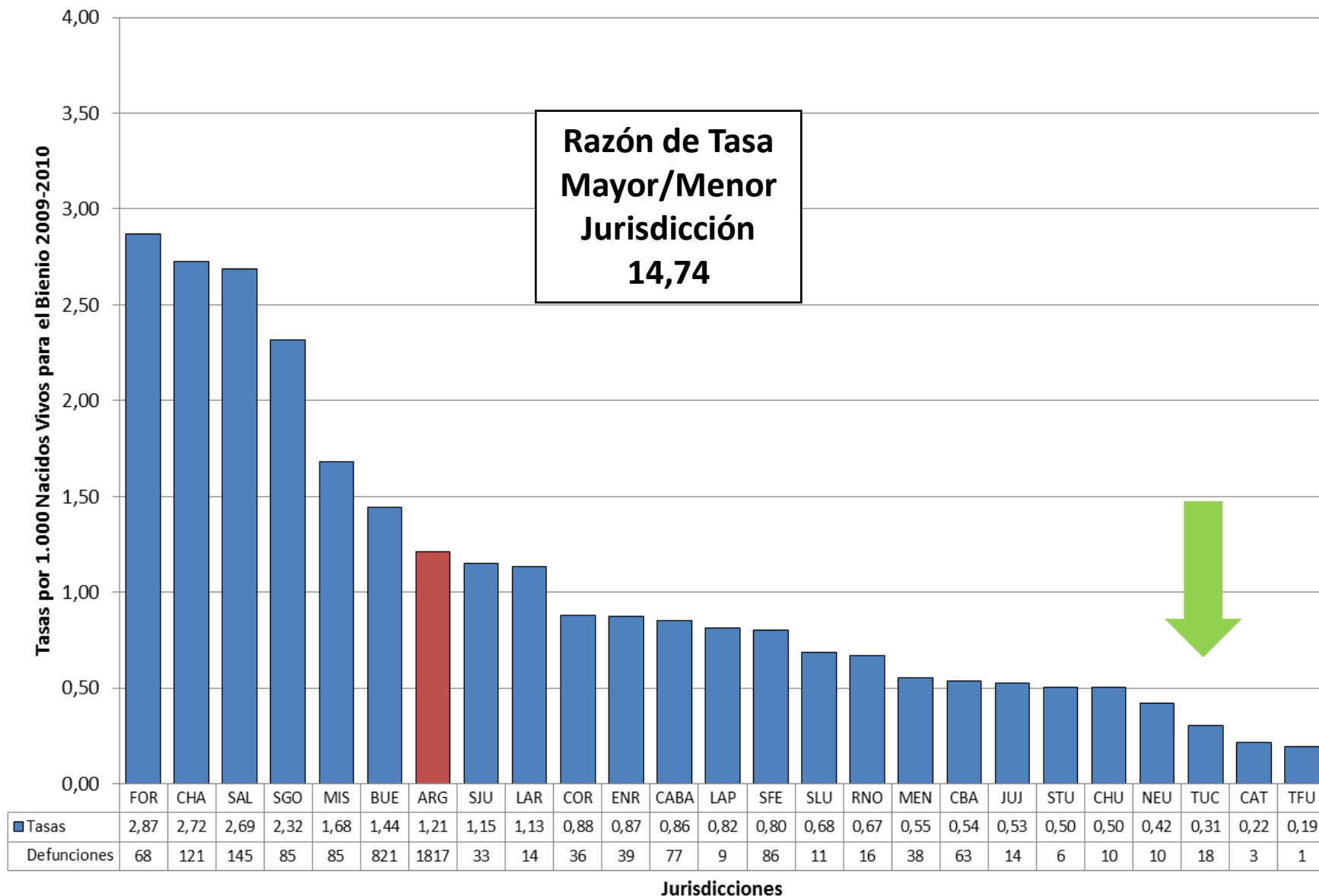
República Argentina, por jurisdicción, 2002–2003

Tasas bianuales 2002–2003, por 1.000 nacidos vivos



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Emilio Coni”, con base en datos de la Dirección Nacional de Estadísticas e Información de Salud. Ministerio de Salud y Ambiente, Argentina, Enero de 2005.

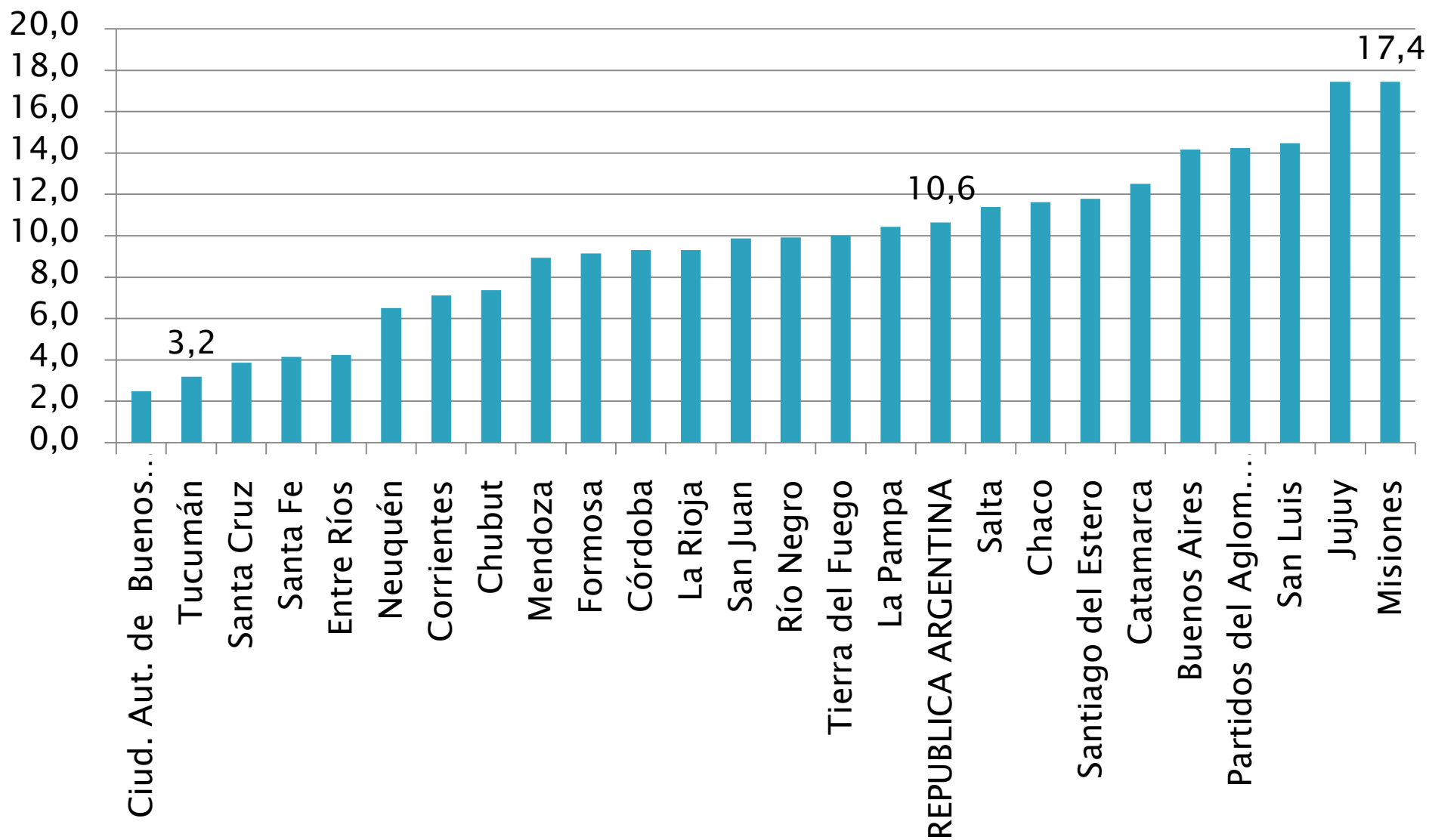
Mortalidad por Enfermedades del Sistema Respiratorio (J00-J99) por Jurisdicción. República Argentina, 2009-2010



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) "Emilio Coni", Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS), con base en los datos de la Dirección de Estadísticas e Información de Salud (DEIS), Ministerio de Salud de la Nación, Argentina, Abril de 2012.

Porcentaje Defunciones menores de 1 año en Domicilio

Tucumán 2012



Redes de Atención

- Condiciones asociadas a la maternidad y al período perinatal: decisión de atender los partos solo en Maternidades Seguras
- Redes de Atención de salud de condiciones agudas – Campaña de Invierno: preparación del Sistema para abordar el aumento de la demanda durante la circulación virus respiratorios
- **Modelo de Atención de las condiciones crónicas – Enfermedades Crónicas no Transmisibles: atención mediante cobertura explícita y población nominalizada**

- Programas Sanitarios implementados dentro del sistema de información

Problemas

- No existía un monitoreo en la información de seguimiento de los programas.
- Bases de datos aisladas, incompletas y dependientes de la buena voluntad de algunos programas.
- Se duplicaban esfuerzos en la carga de datos, siendo la mayoría de estos incompletos
- Ausencia de información al paciente sobre cobertura explícita según su enfermedad

- Desarrollar la asignación de los recursos de forma eficiente y eficaz.
- Generar información de relevancia epidemiológica.
- Controlar adecuadamente el seguimiento, evolución y resultados de los programas sanitarios.
- Tener información actualizada y oportuna de los programas para la toma de decisiones.

Chequera Semestral de Prestaciones para el Paciente Diabético



Ministerio de Salud Pública
Gobierno de Tucumán

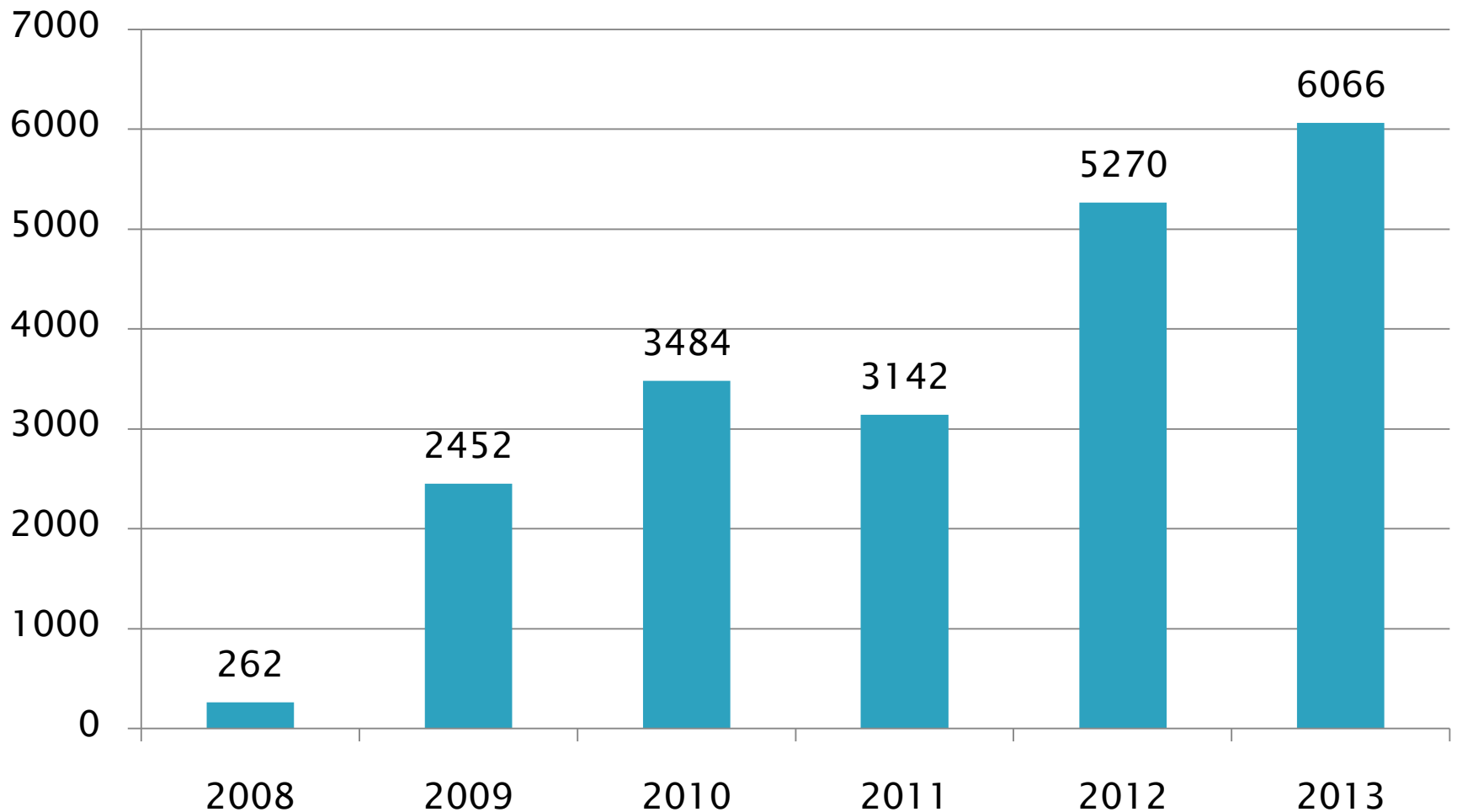
Programa Provincial de Diabetes
Chequera de Prestaciones N°: 918

Chequera N°	918	Semestre	1
Fecha de Inicio	01/09/2009	Fecha Vto.	28/02/2010
Paciente	RODRIGUEZ, OLGA DEL VALLE	Diabetes	Diabetes Tipo 2 NO insulinizado
Domicilio	LOS AGUIRRE CAMINO L.GALLO	Fecha Nac.	09/11/1941
		DNI	12348400
CONTENIDO			
Consulta Médica			3
Laboratorio General			1
Glucemia en Ayunas			3
Hb A 1c			1
Consulta Oftal. con Fondo de Ojo			1
Consulta Cardiovascular con ECG			1
Consulta con Nutricionista			1
Examen de los pies			1
Consulta Odontológica			1
Recetario de medicamentos			6
Clearance 24 Hs con Proteinuria			1
Taller de actividad física			1
TOTAL DE PRESTACIONES			21
CAPS LOS AGUIRRE			

Programas de salud

Programas	Ingresos 2013	Total
Celiaco	104	739
Diabetes – HTA – SM	6.066	20.676
Entrenamiento para el Trabajo	1.072	1.794
Epilepsia	531	1.871
Obesidad	701	802
Reumatología	386	391
Salud mental	106	107
	7964	26.380

Ingreso Pacientes al Programa de Diabetes Tucumán: Evolución





Muchas Gracias



TUCUMÁN

"Bicentenario de la Independencia 2010-2016"