

Nuevo modelo de atención genera confianza en servicios de salud



En el año 2008 se inicia la gratuidad progresiva en los servicios de salud y a finales del 2011 empieza la estrategia de trabajo entre la población y personal de salud, para poner en marcha el proceso de referencia y contrareferencia, en concordancia con el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), con el objetivo de disminuir la saturación en los hospitales básicos y generales (segundo nivel) con atenciones que podían resolverse en los centros de salud (primer nivel). El 80% de las patologías por las que acuden los pacientes al Sistema Nacional de Salud se pueden resolver en el primer nivel.

entes al Sistema Nacional de Salud se pueden resolver en el primer nivel.

PRODUCCIÓN MSP POR NIVELES DE ATENCIÓN

NIVELES	2008	2011	2013
PRIMER NIVEL	17'062.652	23'585.924	29'123.197
SEGUNDO Y TERCER NIVEL	8'415.651	11'485.610	9'907.263
TOTAL PRODUCCIÓN MSP	25'478.303	35'071.534	39'030.460

Entre el año 2011 y 2013 se observa una disminución de 14% en el número de consultas realizadas en el segundo y tercer nivel de atención y un incremento del 23% en las consultas del primer nivel, lo cual es un indicador de los resultados de la aplicación continua del nuevo modelo de atención y las estrategias implementadas.

Ministerio de Salud

Departamento de Planificación