



REFORMA DE SALUD

UNA AGENDA DE TRANSFORMACIONES HACIA UN SISTEMA UNIVERSAL

Comisión Reforma
Abril 2023

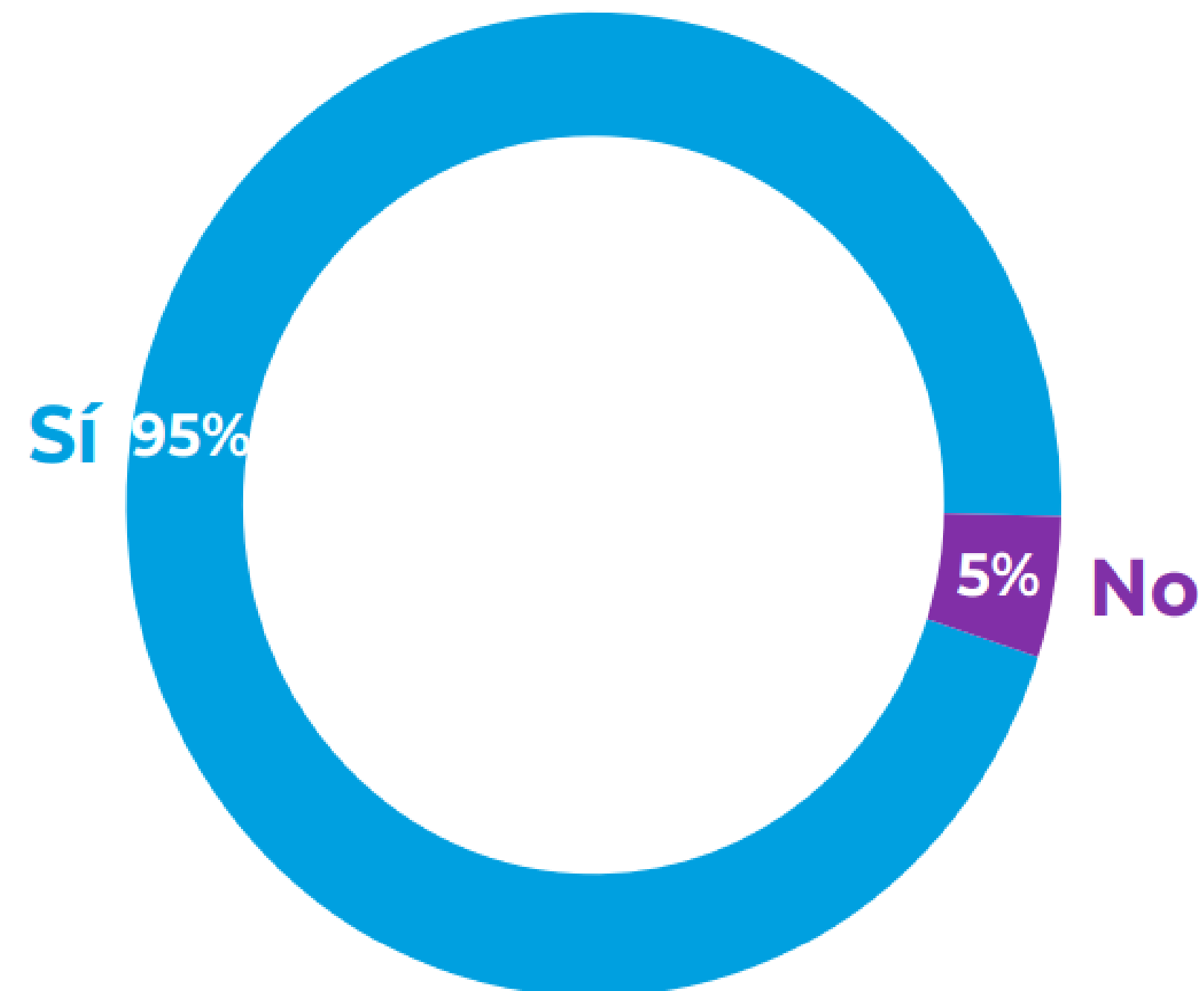


Juan Pablo Rubio Schweizer
Médico familiar
Gabinete ministerial
Comisión reforma de salud

¿Qué espera la ciudadanía en salud?

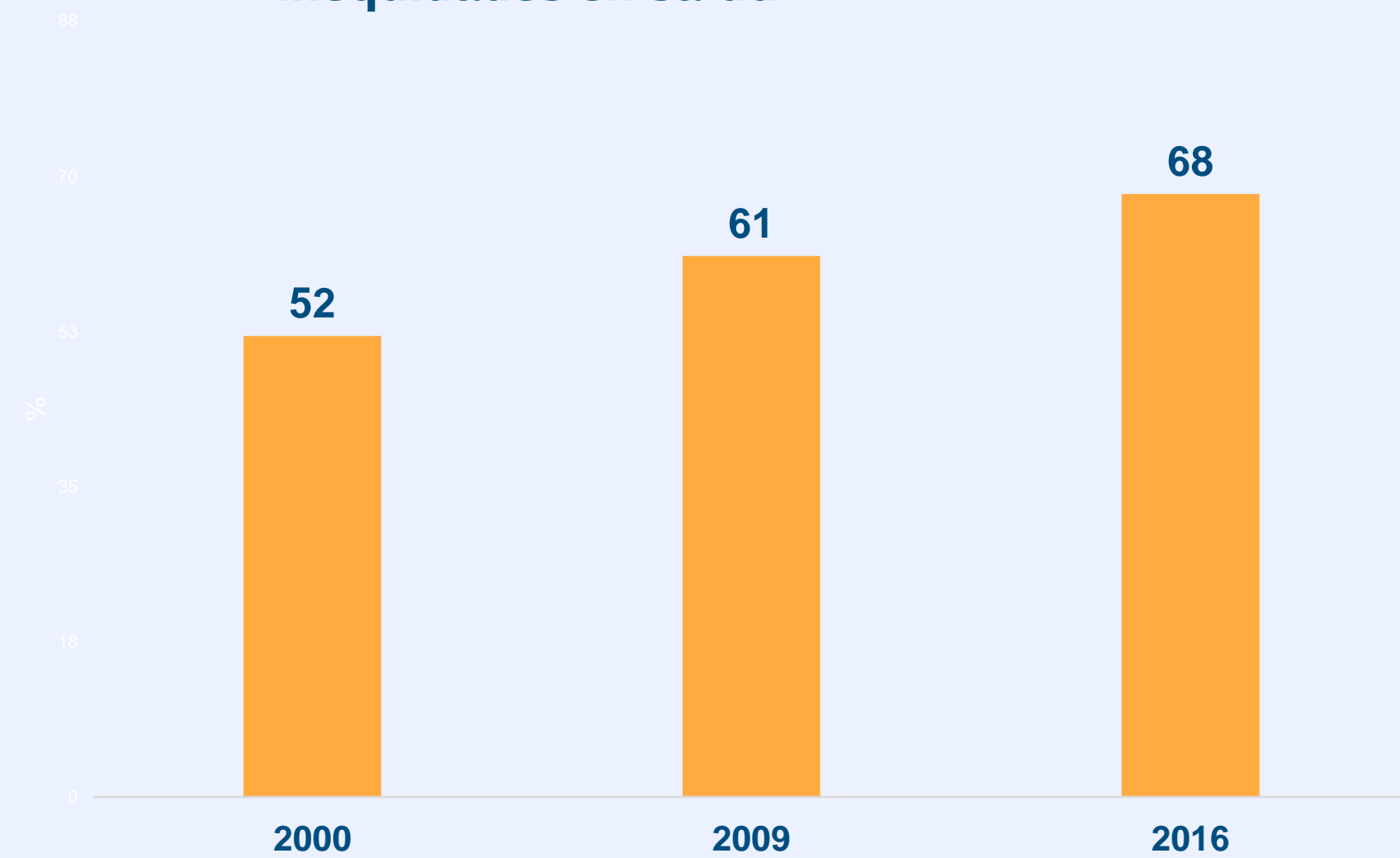
Urgencia de reforma a la salud

¿Cree usted que es urgente realizar una reforma al sistema de salud? %



Cambio en el sentido de urgencia

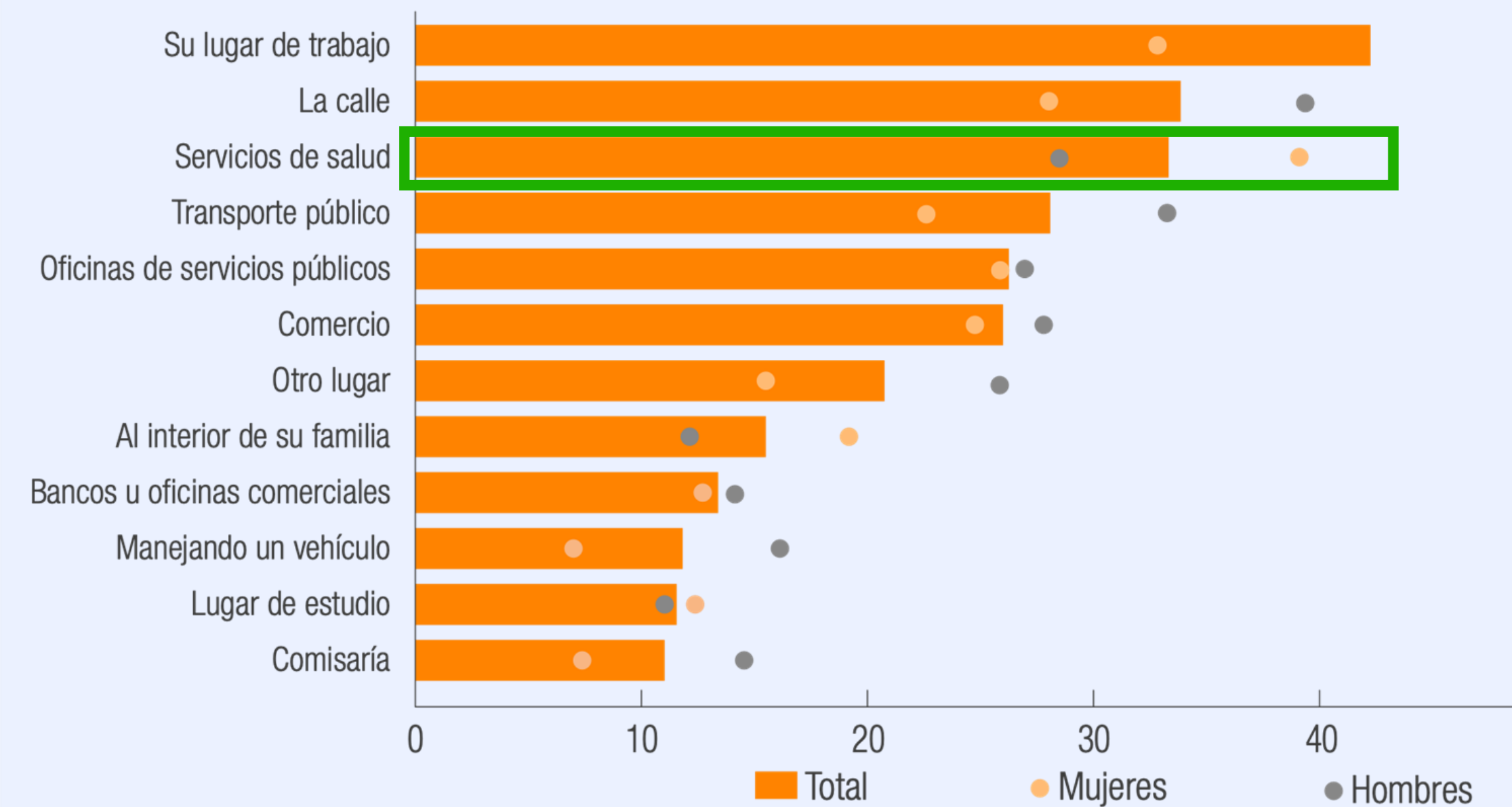
Porcentaje de población en desacuerdo con inequidades en salud



Cada vez menos tolerado

Fuente: PNUD 2018

GRÁFICO 1 Lugares donde se experimentan malos tratos



Fuente: Desiguales, PNUD, 2017

DESAFÍOS SANITARIOS

2.5
millones
de chilenos viven con 5 o
más condiciones crónicas*



Mortalidad infantil: **Doble** en
comunas de bajos ingresos

Diabetes: **12.3%**, y **3.3 veces** más en
personas con menor escolaridad *

Discapacidad **16.7%** ***

Cáncer: **1ra** causa de
muerte en Chile **

	Adultos	NNA
Obesidad y Sobrepeso	74,2% aumentó 10%*	34,7% menores de 6‡
Salud Mental	15,6% Sospecha Depresión*	21,7% Trastornos Conductuales†
Salud Bucal	27% Dentición no funcional*	49% Escolares con Caries‡

* ENS 2016 – 2017

** DEIS 2019

*** ENDISC 2017

‡Bedregal et al 2022 Unicef

†Torres et al 2018

‡Espinoza et al 2021

URGENCIA DEL CAMBIO

- ✓ Demanda de la ciudadanía
- ✓ Inequidad en salud
- ✓ Segmentación del Sistema
- ✓ Agravamiento del perfil epidemiológico
- ✓ Insatisfacción con los servicios de salud
- ✓ Pandemia y seguridad sanitaria





PRINCIPIOS DE LA REFORMA

1. Universalidad y solidaridad
2. Libertad y justicia

3. Calidad y confianza
4. Participación y legitimidad

Ejes de cambio

I.
Dignificar y modernizar
el sistema público

II.
Garantizar la cobertura
universal de la atención
primaria de salud

III.
Generar condiciones de
vida saludables

IV.
Construir un nuevo
sistema de seguridad
social en salud

I. Dignificar y Modernizar el Sistema Público

La necesidad de generar un acceso oportuno y de calidad a la atención, en todos los niveles asistenciales.

Focos de la propuesta:

- ✓ Gobierno de las redes de salud, centrado en las personas con continuidad del cuidado.
- ✓ Transformación Digital del Sector y creación de un Sistema de Salud Digital (virtual)
- ✓ Trato humanizado y digno
- ✓ Preparación para el futuro con recursos y un sistema resiliente que sea capaz de responder a las emergencias y desastres.

I. Dignificar y Modernizar el Sistema Público

REFORMA DE SALUD

Ministerio de Salud



Proyectos en desarrollo para 2023

- Expansión del modelo CRR a 2 servicios de salud
- Elaboración del proyecto de ley Servicio de Salud Digital
- Piloto de optimización de los centros ambulatorios de especialidad
- Pilotos de Interoperabilidad para conectar hospital y nivel primario

II. UNIVERSALIZAR LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

REFORMA DE SALUD

Ministerio de Salud

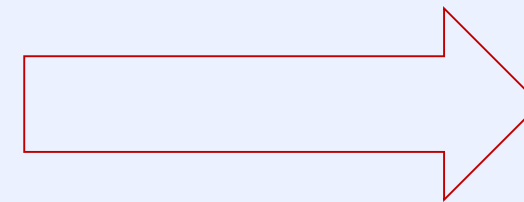
Países con atención primaria fuerte logran mejorar la calidad de vida, disminuir la mortalidad, mejorar la equidad, reducir hospitalizaciones evitables, y mejorar la calidad de los servicios sanitarios*



II. CUAL ES EL CAMBIO

FRAGMENTACIÓN

- ✓ DE LA POBLACIÓN
- ✓ DE LAS PERSONAS
- ✓ DE LOS NIVELES DE CUIDADO
- ✓ DE LOS TERRITORIOS



APS UNIVERSAL

- ✓ QUE TODAS LAS PERSONAS Y COMUNIDADES TENGAN ACCESO Y PARTICIPEN DE SUS CUIDADOS DE SALUD
- ✓ TERRITORIAL Y CERCANA
- ✓ CENTRADA EN LAS PERSONAS FAMILIAS Y COMUNIDADES A LO LARGO DE LA VIDA,
- ✓ CON CONTINUIDAD EN LA RED, DIGNA Y DE CALIDAD.

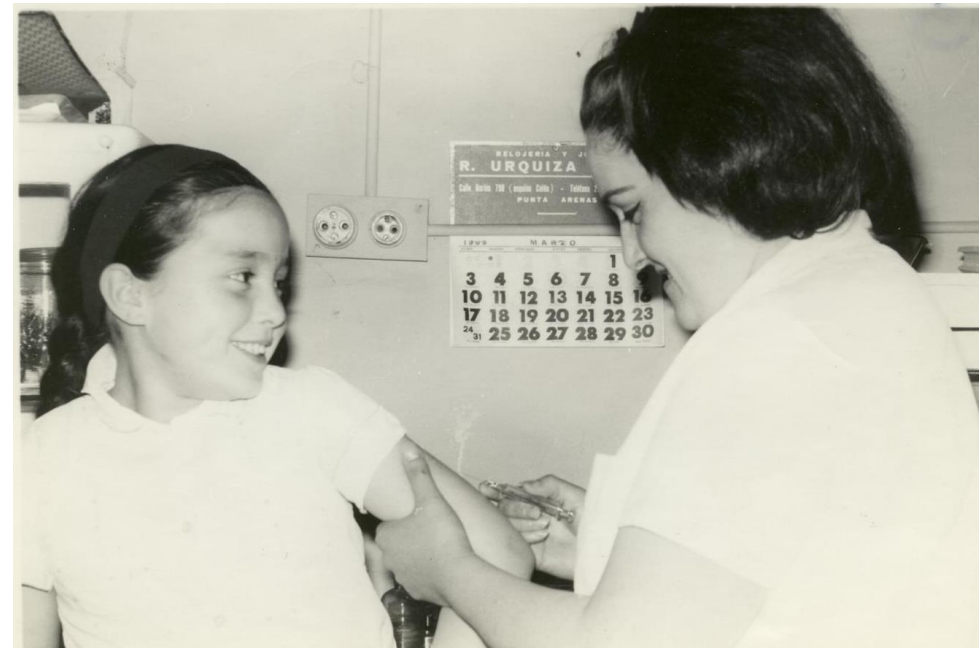
Red asistencial, comunitaria y multisectorial

El costo de no hacer nada...

- ❑ Mantener ineficiencias productos de la fragmentación
- ❑ Mantener un diseño de APS que prioriza resolución del problema que motiva la demanda, sin profundizar en la causa del mismo ni ofrecer seguimiento.
- ❑ Mantener una calidad deshumanizada y sin intervención de las personas y comunidades en co-construir salud
- ❑ Disminución progresiva de la efectividad e impacto sanitario de la APS a medida que cambia perfil demográfico, sociosanitario y necesidades de las personas que requiere una transición desde atender enfermedades a producir salud a lo largo de la vida



“SOBRE HOMBROS DE GIGANTES”



Reducción de desnutrición y mortalidad materno infantil

Reformas de descentralización y separación de funciones.
APS Selectiva y focalizada



Informe Mundial OMS: APS más necesaria que nunca

APS Universal

1952

'60-'80

1978

1980s

2005

2008

2018

2023

Medicina Social y Servicio Nacional de Salud



APS: “función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico”



Modelo de Salud Familiar en la Reforma



Declaración de Astaná y Congreso APS en Chile



INTERSECTORIAL

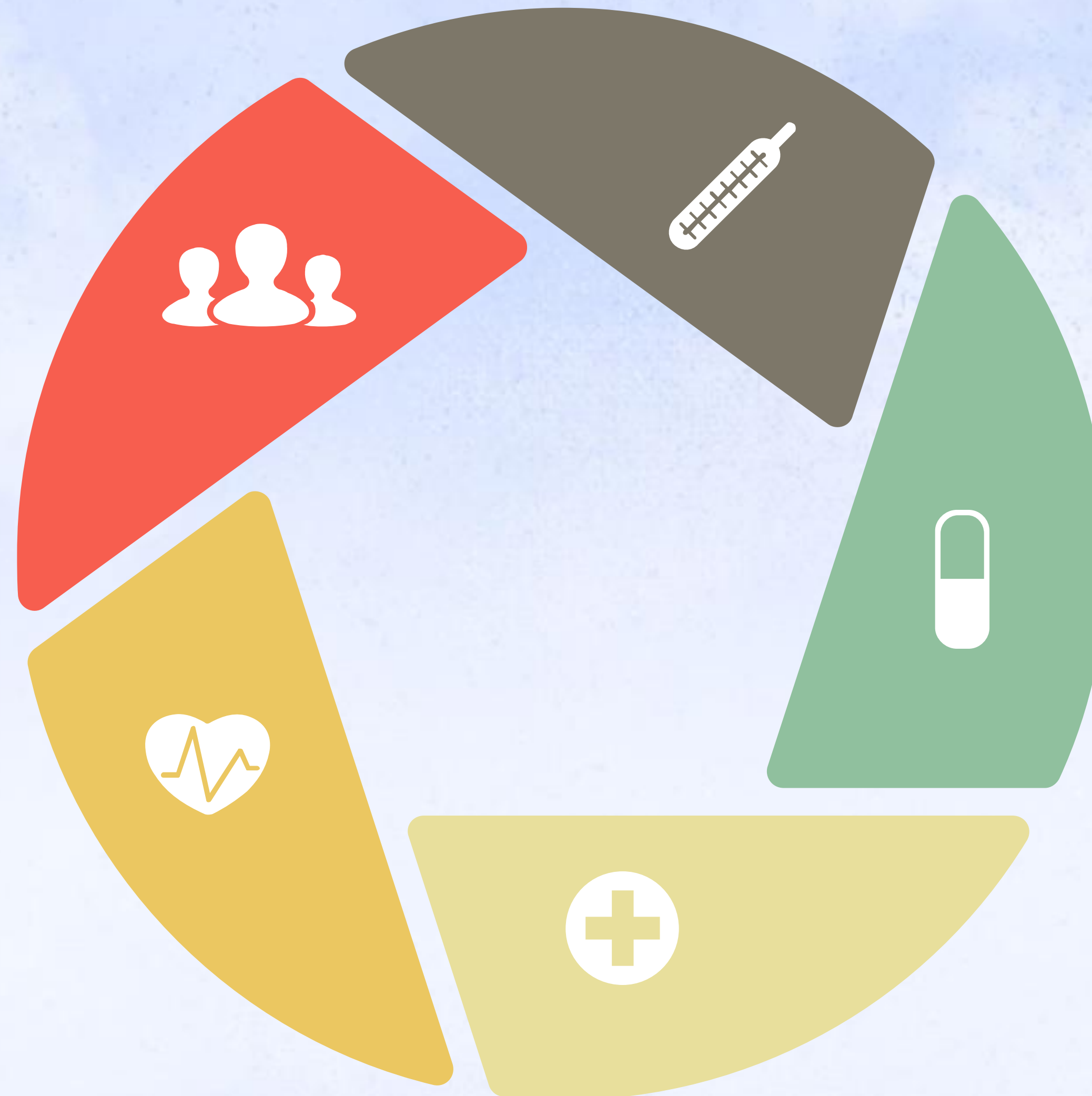
Fortalecer la coordinación intersectorial en la APS para abordar los determinantes sociales de la salud

RECURSOS

Asegurar la disponibilidad de recursos sanitarios en la APS

COBERTURA

Ampliar cobertura y acceso equitativo a los cuidados integrales de APS



GOBERNANZA

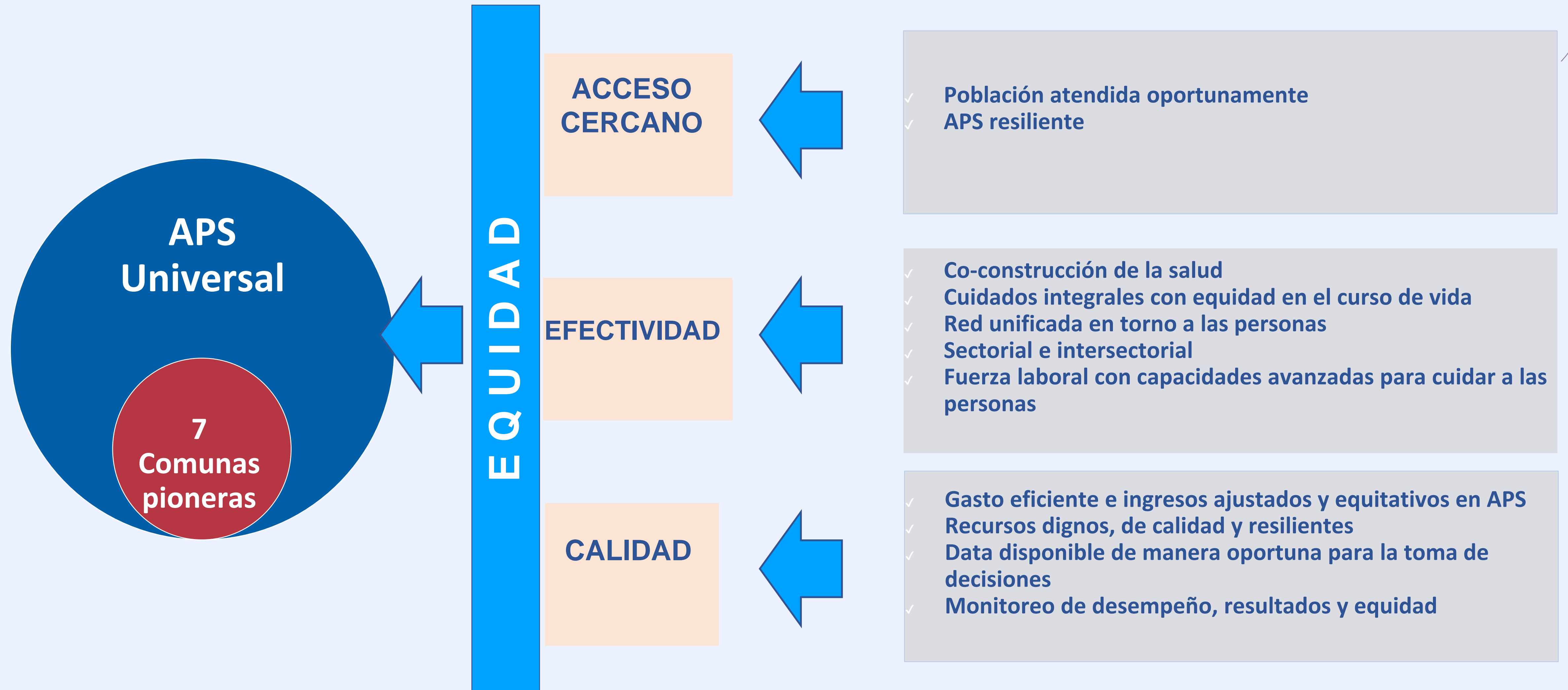
Fortalecer la rectoría y gobernanza para que la APS sea el centro y articulador del sistema sanitario

FINANCIAMIENTO

Aumentar y mejorar el financiamiento en APS avanzando hacia la eliminación del gasto de bolsillo como barrera para el acceso.



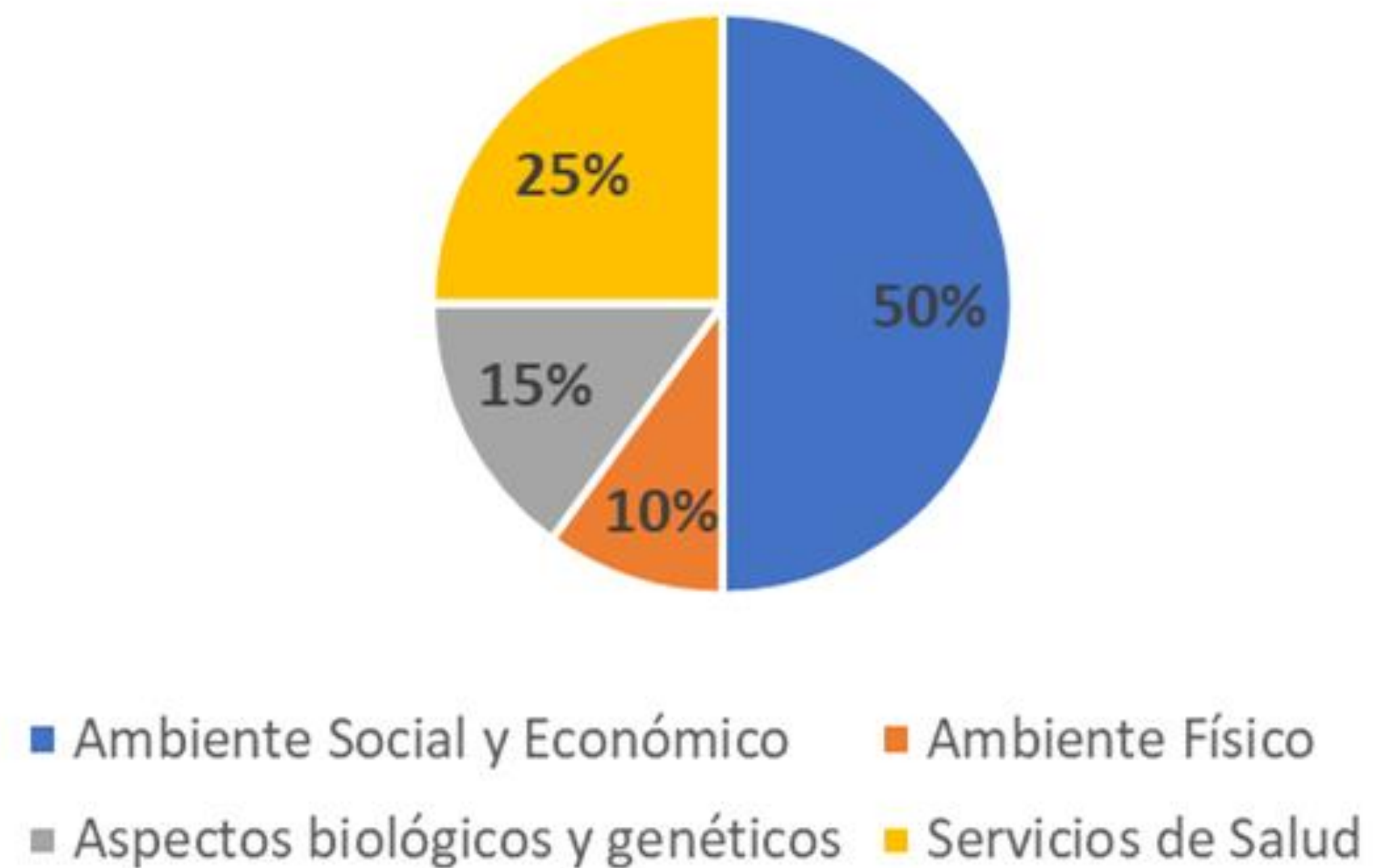
II. ¿CÓMO VAMOS A CAMBIAR?



III. Generación de Condiciones de Vida Saludable con Equidad



Determinantes de la Salud



Los resultados en salud dependen mayormente del entorno social y económico, y por tanto requiere la acción integrada de todas las políticas públicas.

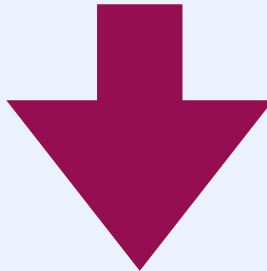
Fuente: Adaptado del Instituto Canadiense para la Investigación Avanzada. Health Canada 2002.

Generación de condiciones de saludables con equidad

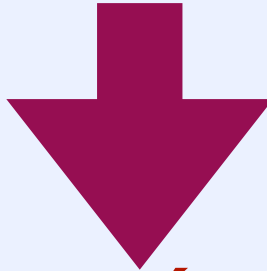


IV. Nuevo Sistema de Seguridad Social en Salud

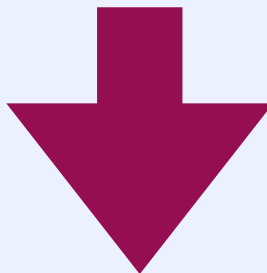
PROBLEMAS ESTRUCTURALES



SEGMENTACIÓN EN EL FINANCIAMIENTO

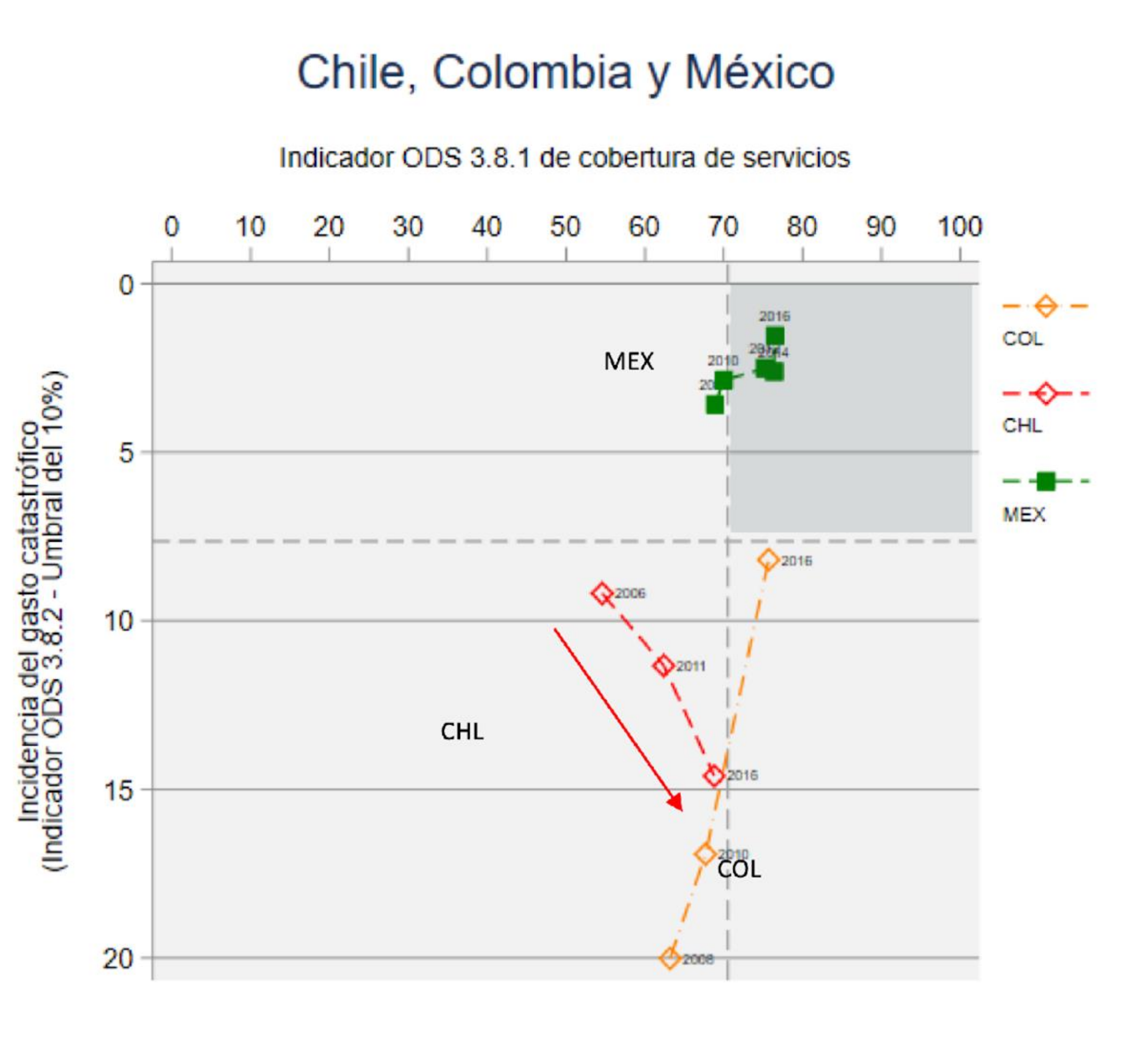


FRAGMENTACIÓN PROVISIÓN DE SERVICIOS

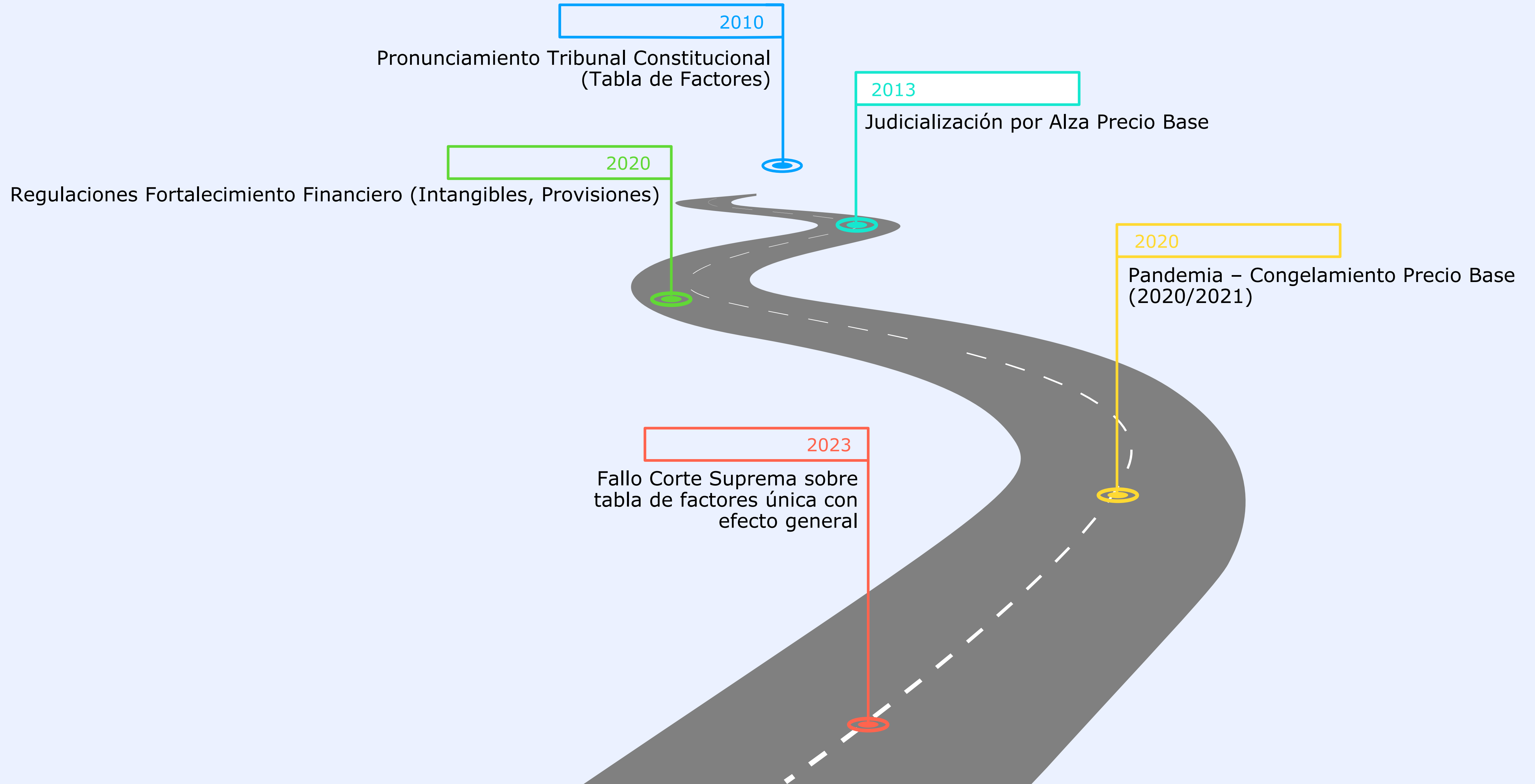


SALUD DEPENDIENTE CAPACIDAD DE PAGO

Empeoramiento del Gasto Catastrófico



Crisis progresiva del sistema Isapre



IV. Nuevo Sistema de Seguridad Social en Salud

REFORMA DE SALUD

Ministerio de Salud

Avances en curso 2022-2023:

- GRD como mecanismo de pago público y privado
- Copago Cero en la Modalidad Institucional (MAI)
- Propuesta de Modalidad de Cobertura Adicional (MCA) en Fonasa
- Estudios del Banco Mundial para la Reforma: SIL, Seguros Voluntarios, Fondo Universal (FUS)



APS Universal 
El Corazón de la Reforma 



PROGRAMA PLAN DE IMPLEMENTACIÓN PROGRESIVA (PIP) DE UNIVERSALIZACIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA



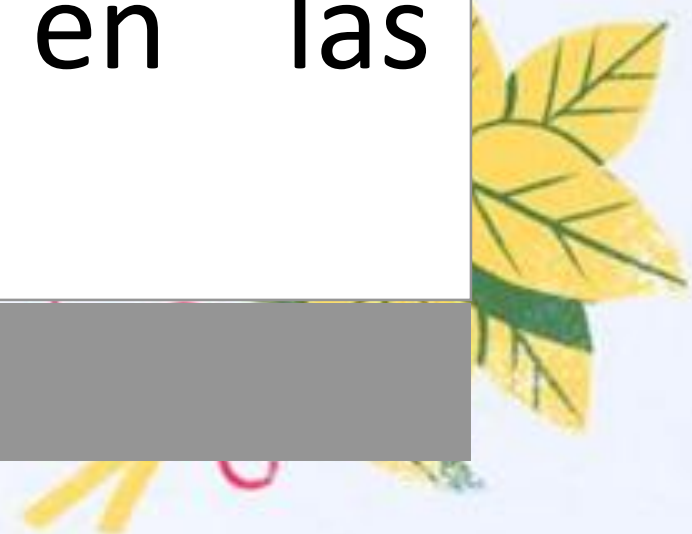
Objetivos del Programa

Desarrollar condiciones para favorecer el acceso y cobertura universal a la atención primaria de salud en los territorios donde se implemente el PIP.

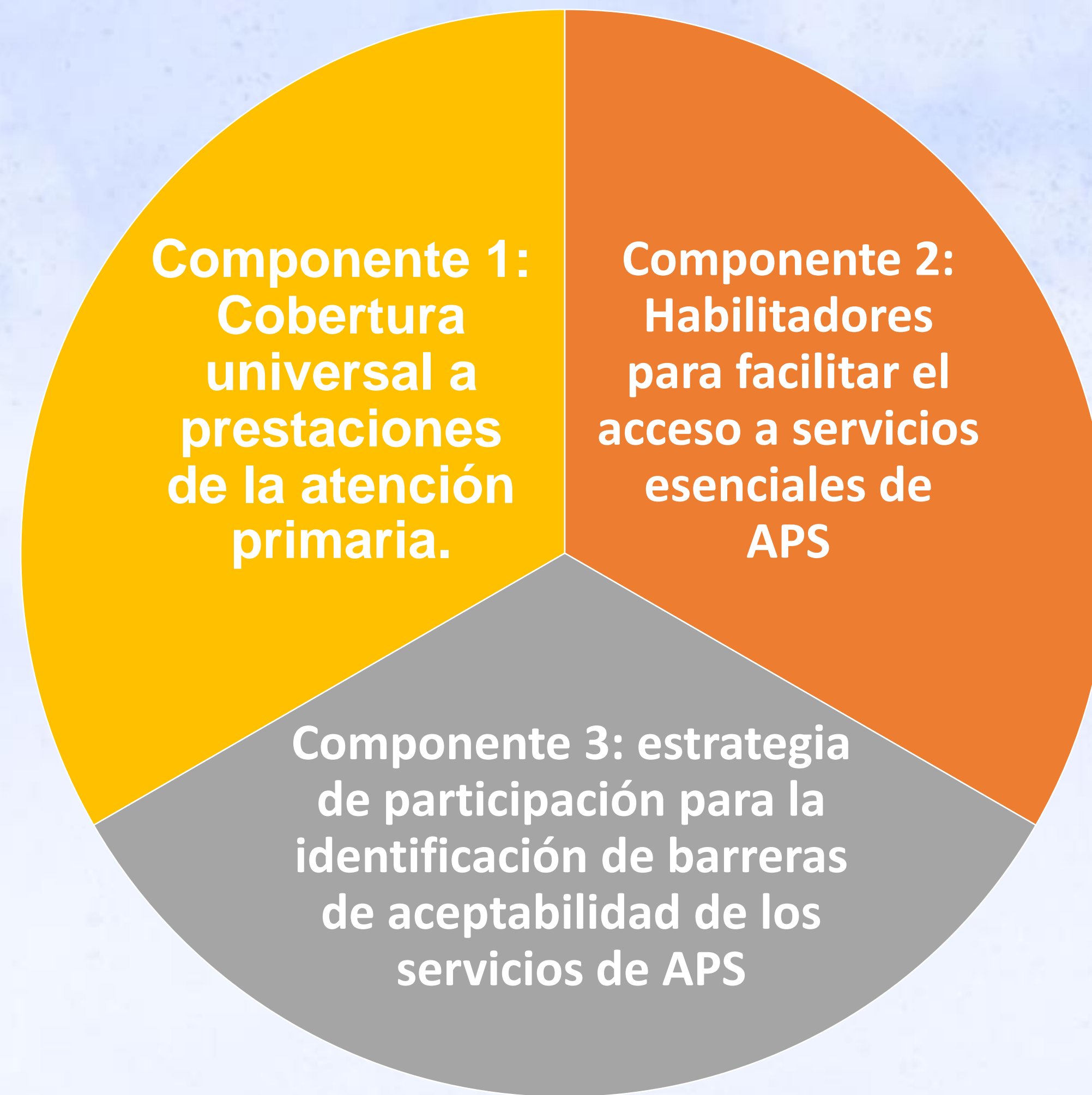
OE 1: ampliar la disponibilidad de servicios en APS para la cobertura universal de los cuidados esenciales en la población de los territorios donde se implemente el PIP.

OE 2: facilitar el acceso a servicios esenciales de APS reduciendo barreras geográficas y organizacionales para la población de los territorios donde se implemente el PIP.

OE 3: aumentar la aceptabilidad, a través de la generación de condiciones para la participación comunitaria, identificando barreras sociales y culturales para la utilización de los servicios en las comunas del PIP.



Componentes del Programa



Componente 1: Cobertura universal a prestaciones de la atención primaria

Inscripción
Universal

Utilización de
los Servicios

Fortalecimiento
estrategia de
cuidados

Extensión
Horaria



Componente 2: Habilitadores para facilitar el acceso a servicios esenciales de APS



Atención extramuros

Sistema de gestión remota de la demanda

Gestión de experiencia usuaria



Componente 3: estrategia de participación para la identificación de barreras de aceptabilidad de los servicios de APS

**ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
CONSTRUYENDO VALOR SOCIAL**

El #CongresoAPS busca generar un proceso de debate sobre la Atención Primaria de Salud que queremos



web.minsal.cl/congreso-de-atencion-primaria

LLAME A SALUD RESPONDE
600-360-7777
PROFESIONALES DE LA SALUD ATENDIENDO SUS DUDAS LAS 24 HORAS,
LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA

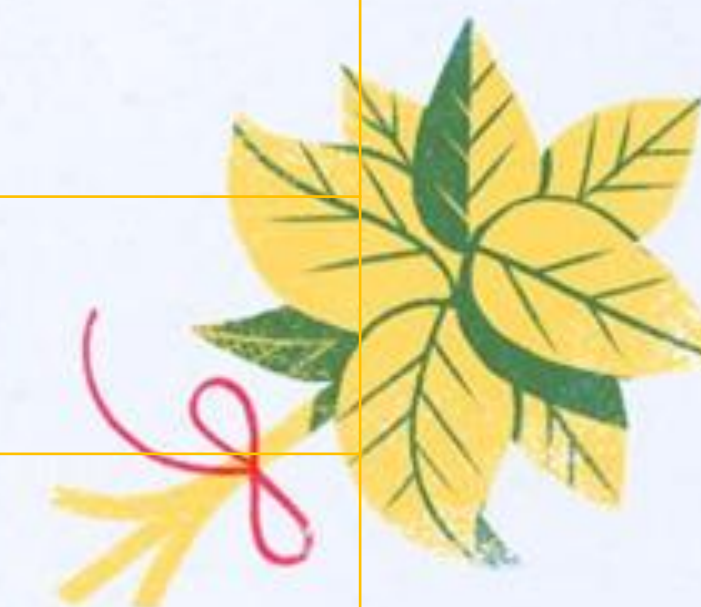
Cartografía de activos comunitarios para la salud

Diálogos Ciudadanos

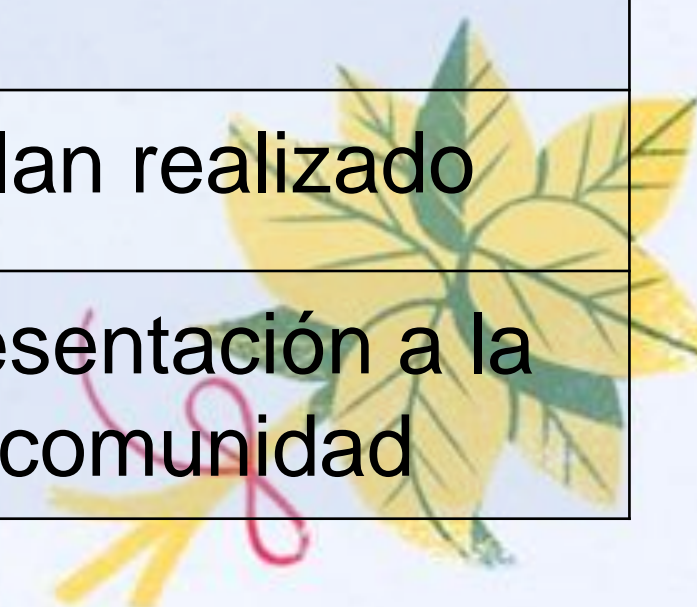


Mecanismo de evaluación y Monitoreo

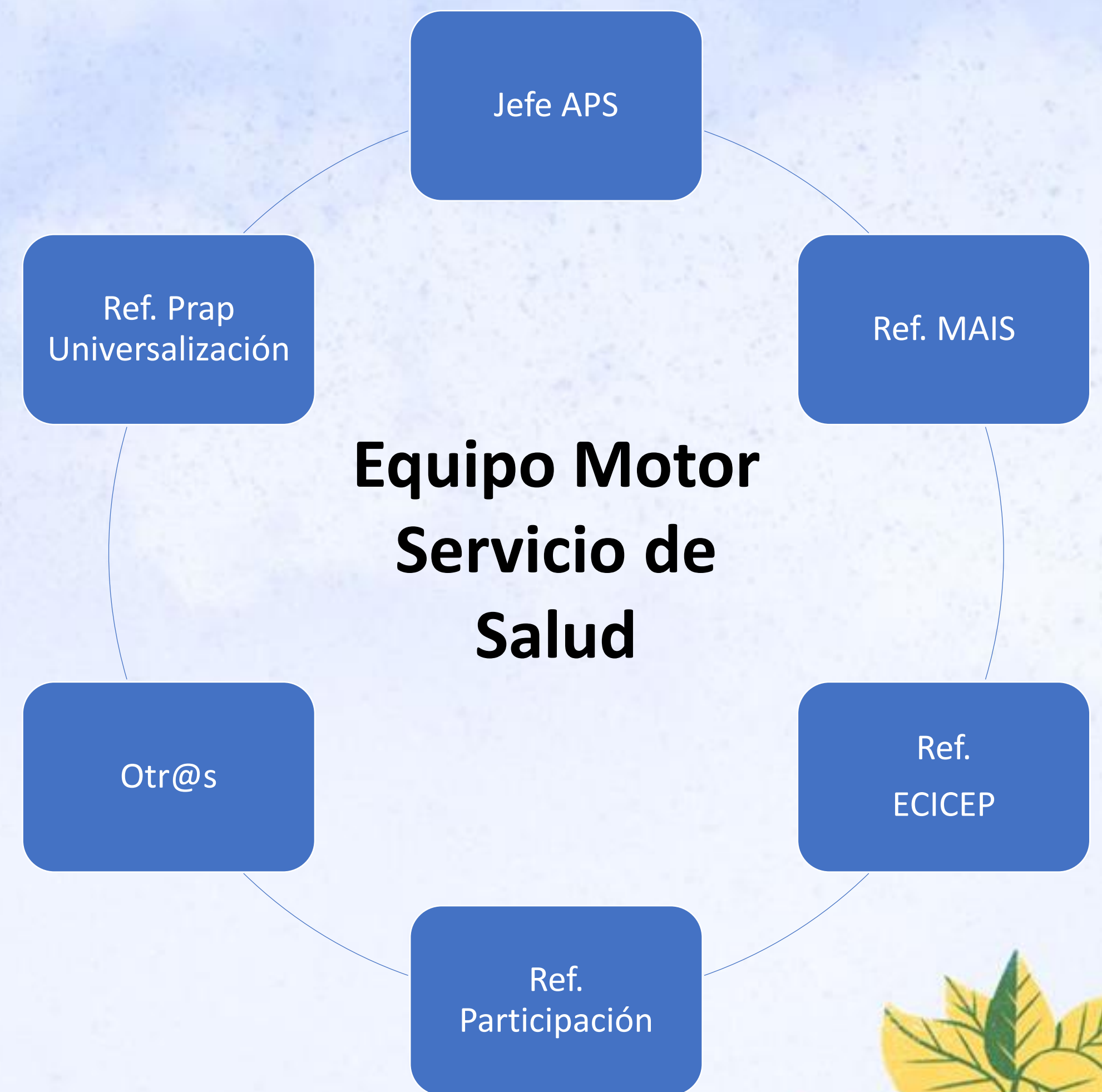
Estrategia	Meta de cumplimiento	Ponderación
Inscripción universal	Igual o mayor al 40% de población potencial.	20%
Utilización de los servicios	Establecimiento de línea base del porcentaje de contacto de la población a cargo de la comuna.	12,5%
Estrategia ECICEP	Ingreso igual o mayor al 5% de la población inscrita a la fecha con estratificación de riesgo alto (G3).	6,25%
Extensión horaria	Igual o superior a 30 horas/profesional de la salud adicionales al número basal de horas/profesional de salud de la extensión horaria habitual, ya sea en el horario habitual o en otros horarios.	6,25%
Optimización de los procesos administrativos	Acuerdo administrativo firmado por autoridad comunal, Servicio de Salud y la Subsecretaría de Redes Asistenciales.	30%
Atenciones extramuro	Establecimiento de la línea base de atenciones extramuro.	6,25%
Sistema de gestión remota de la demanda	Sistema instalado con plataforma habilitada para la utilización de los usuarios.	6,25%
Gestión de experiencia usuaria	Plan de gestión de experiencia usuaria aprobado.	6,25%
Diálogos Ciudadanos	Priorización de líneas de acción y viabilidad financiera de las propuestas.	6,25%



ÁMBITO	INDICADOR	I	II
Inscripción Universal	Nuevos inscritos en las comunas del PIP	≥ 40% pob.potencial	≥ 60%
Utilización de los servicios	Cobertura de contacto con servicios de APS	Línea base (LB)	≥ 10 puntos percentuales LB
Extensión horaria	Continuidad de la atención	≥ 30 horas adicionales	≥ 30 horas adicionales
Optimización de los procesos administrativos	Firma de documento (acuerdo)	Acuerdo firmado	N/A
ECICEP	Ingreso de población con estratificación de riesgo alto	> 5%	> 5%
Atenciones extramuro	Atenciones extramuro en las comunas del PIP	Línea base	≥ 20% LB
Sistema de gestión remota de a demanda	Implementación de sistema de gestión remota de la demanda	Sistema implementado	Uso del sistema 2% Pobl inscrita
Gestión de experiencia usuaria	Desarrollo del plan de gestión de experiencia usuaria	Plan aprobado	Evaluación plan
Diálogos Ciudadanos	Sistematización diálogos ciudadanos	Priorización acciones	Plan realizado
Cartografía de recursos comunitarios para la salud	Sistematización cartografía de recursos comunitarios	N/A	Presentación a la comunidad



Equipo Coordinador PRAPS



Comunas Pioneras

FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
Hito Lanzamiento	Primer inscrito Firma convenio y acuerdo administrativo Diagnóstico comunal Primer inscrito*	Inicio de atención en horario extendido Diálogos ciudadanos participativos	Inicio tele-agendamiento en salud Diseño plan mejoramiento de experiencia	Inicio Estrategia Cuidados Integrales Centrados en las Personas (ECICEP)	Clínicas Móviles	Cartografía social Integración en red Inicio nueva prestación de alto valor





REFORMA DE SALUD

UNA AGENDA DE TRANSFORMACIONES HACIA UN SISTEMA UNIVERSAL

Comisión Reforma
Abril 2023



Juan Pablo Rubio Schweizer
Médico familiar
Gabinete ministerial
Comisión reforma de salud