

A hand holding a blue pencil is writing on a document with a grid pattern. The background is blurred, showing a person's hands and a warm light source. The title 'Evaluación de Estrategia de Universalización' is overlaid in white text.

Evaluación de Estrategia de Universalización

Comisión de Salud

Asociación Chilena de Municipalidades

Pichilemu, Enero 2024

Componentes de la Universalización

ABRIL 2023

Componente 1: Ampliación de cobertura y acceso efectivo a través de la optimización de APS

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

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

JULIO 2022

COBERTURA Y ACCESO

INTEGRACION CLINICA Y GESTION

ABRIL 2023

JULIO 2022

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

Diálogos ciudadanos: como una de las primeras acciones en las comunas pioneras, se realizarán instancias de reflexión, participación y diseño de estrategias para mejorar la experiencia de las personas en atención primaria.

Cartografía de recursos comunitarios: se realizará un trabajo de identificar aquellos activos que existen en la comuna y que potencian la capacidad de las personas y comunidades para mantener su salud y bienestar.

ABRIL 2023

JULIO 2022

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

INTEGRACION CLINICA Y GESTION

Atenciones extra-muro: la comuna dispondrá de los servicios de atención primaria a través de dispositivos equipados, que permitan realizar atenciones, con énfasis en aquellas de prevención y detección precoz de enfermedades.

Estrategia de **tamizaje activo** en lugares de trabajo desde la APS, con el fin de ampliar el acceso, especialmente en hombres jóvenes y adultos que presentan mayores barreras.

Sistema de gestión remota de la demanda: se instalará un modelo de gestión de la demanda, que permita que las personas puedan solicitar atención a distancia, y que los equipos de salud puedan agendar y atender según las necesidades de las personas.

Sistema de **Agendamiento Virtual (Telesalud)** a nivel nacional, que permita a las personas acceder más fácilmente, mejorando el contacto y seguimiento, como también la priorización de la atención.

Estrategia de Cuidados Integrales Centrada en las Personas (ECICEP): se implementará y fortalecerá, según sea el caso, este modelo de atención que permite entregar cuidados a las personas según sus necesidades, abordando los riesgos de salud, brindándoles seguimiento a distancia en los casos necesarios y controles con una duración más prolongada en los que se evalúan a las personas en su integralidad.

nuevo modelo de gestión clínica, basado en las mejores experiencias nacionales (ej: **Modelo ECICEP** de la Universidad Católica en centros de salud del SSMSO) e internacionales (el caso español). Este modelo optimizado de gestión clínica está basado en el riesgo de las personas con múltiples enfermedades crónicas no transmisibles, fundamentado en la priorización de atención por riesgo, disminuyendo hospitalizaciones evitables y sus consecuencias.

Gestión de la experiencia usuaria: se desarrollarán un modelo de mejoramiento de la experiencia usuaria, orientado a servicios que entreguen un trato digno, informado y que orienten a utilizar de mejor manera los servicios.

Integración clínica efectiva con el nivel secundario y terciario, a través de una estrategia digital y de gestión, basada en crear un repositorio de datos clínicos, que permita la interoperabilidad de la información de la APS con los otros niveles de atención, mejorando los flujos de derivación y contra derivación.

Componente 1: Ampliación de cobertura y acceso efectivo a través de la optimización de APS.

COBERTURA Y ACCESO

Inscripción universal: independiente de su previsión de salud, las personas que se registren en su centro de salud más cercano podrán acceder a las prestaciones de la cartera de APS.

Por una parte, se trabajará en eliminar las barreras de acceso. Permitir el acceso a las personas cuya previsión de salud no es FONASA, lo que actualmente abarca a más de 3 millones de personas.

Servicios de atención primaria: se dispondrá para la población de la comuna las prestaciones de la cartera de APS comunal.

También eliminar la barrera de acceso a los centros de APS y a la canasta de prestaciones del plan de salud familiar según estado de inscripción, lo que considera más de 2 millones de personas.

Extensión horaria: se ofertará la cartera de prestaciones, tanto en los centros de salud como fuera de estos, en horarios o con profesionales que no están disponibles en el horario de atención habitual.

Optimización de los procesos administrativos: se trabajará según la realidad de cada comuna los ámbitos que permitan optimizar la gestión de recursos humanos, físicos y financieros.

- Incorporar nuevos **indicadores de gestión** (ej: ACG) y se mejorarán las metas sanitarias, en conjunto con trabajadores y usuarios.
- Se mejorará el **financiamiento a la APS**, potenciando el rol del Per cápita, Para esto, se mejorará la forma de transferencia para no exista intermediación que desvirtúe el mecanismo, se aumentará el monto basal, tratando de cubrir la brecha estimada al final del gobierno.
- Plan Cierre de **Brechas de Infraestructura en APS**. Con este se espera cubrir la brecha actual estimada de 115 CECOSF, 48 CESFAM, 121 Postas de Salud Rural y 123 SAR existente
- Propuesta de un nuevo **Plan de Salud Familiar**
- **Plan de formación y retención de personal** de salud primaria.



Evaluación de Estrategia de Universalización

La Serena DASM
Alto Hospicio
DIRECCION DE
Río Claro
SALUD MUNICIPAL
Entre Rios

Municipalidad Chillán
Corporación Municipal
ARICA salud

Arica
Valparaíso

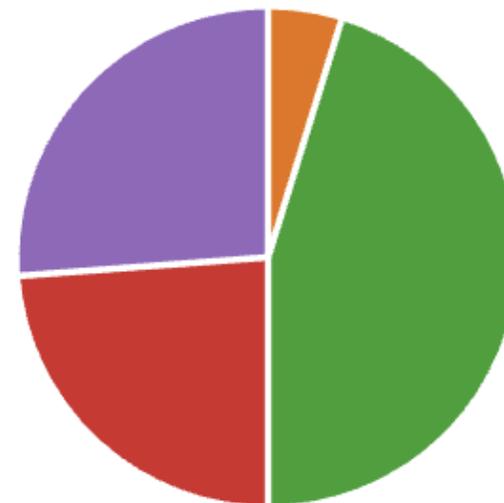
San Fernando
Puerto Montt
Linares
A Curico
La Granja
CESFAM PLACILLA

2. Cargo/Funcion

[Más detalles](#)

 Información

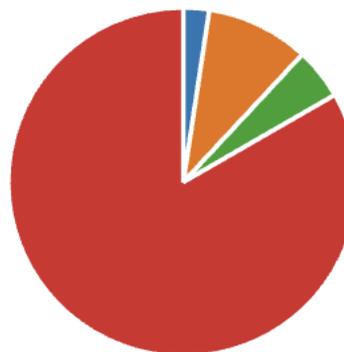
	Alcalde(sa)	0
	Concejal(a)	2
	Director(a) de Salud Comunal	19
	Profesional de APS	10
	Otro	11



4. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el área de atención primaria?

[Más detalles](#)

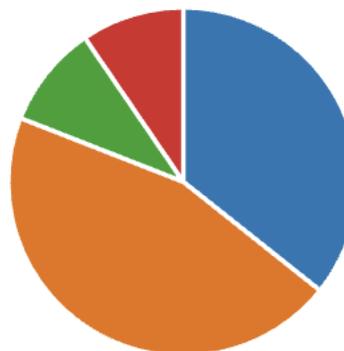
Menos de 1 año	1
Entre 1 y 3 años	4
Entre 3 y 5 años	2
Mas de 5 años	35



5. ¿Cómo evalúa la inscripción universal para acceder a las prestaciones de la APS en su comuna?

[Más detalles](#)

Muy Positivo	15
Positivo	19
Neutro	4
Negativo	4
Muy Negativo	0



¿qué impacto tendrá la extensión horaria en la accesibilidad de los servicios de APS?

- 1. Extensión de Horarios Incluyendo Fines de Semana:** Ampliar los horarios de atención de los servicios de APS para incluir fines de semana. Esto permitiría a las personas con horarios laborales extensos o que trabajan durante la semana acceder a los servicios necesarios.
- 2. Focalización en Poblaciones con Acceso Limitado:** Desarrollar estrategias específicas para mejorar el acceso a los servicios de salud de grupos que actualmente tienen dificultades para acceder durante los horarios regulares, como trabajadores a tiempo completo y personas con responsabilidades de cuidado.
- 3. Aumento de Cobertura y Prevención:** Utilizar la extensión horaria como una herramienta para aumentar la cobertura de atención y fortalecer las estrategias de prevención y promoción de la salud, particularmente en comunidades y grupos que requieren atención especial.
- 4. Evaluación y Ajuste de Recursos:** Evaluar y ajustar los recursos disponibles para evitar el desgaste del personal y garantizar un uso eficiente de los mismos. Esto incluye la consideración del financiamiento, la infraestructura y la dotación de personal adecuada.
- 5. Mejora en la Satisfacción y Calidad de Vida de la Comunidad:** Fomentar un enfoque de salud centrado en el usuario, donde la extensión horaria contribuya a mejorar la calidad de vida y la sensación de seguridad de la comunidad, asegurando que las necesidades de salud sean atendidas de manera oportuna.

Respecto a la optimización de los procesos administrativos, ¿cuál cree que es el principal desafío que enfrentará su comuna?

- 1. Digitalización y Ficha Clínica Universal:** Avanzar hacia una total digitalización de los procesos administrativos, incluyendo la implementación de una ficha clínica universal. Esto facilitaría la unificación de los registros clínicos y mejoraría la eficiencia en la gestión de la información.
- 2. Capacitación en Competencias Digitales:** Proporcionar formación continua a los funcionarios en competencias digitales y en el manejo de nuevas plataformas tecnológicas. Esto ayudaría a superar la resistencia al cambio y a mejorar la aceptación y uso efectivo de las herramientas digitales.
- 3. Mejora de la Infraestructura y Equipamiento:** Asegurar la disponibilidad, distribución equitativa y mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento necesario para la implementación efectiva de los procesos digitalizados.
- 4. Participación Comunitaria y Gestión del Cambio:** Fomentar la participación activa de las comunidades y los actores clave en el diseño, planificación y monitoreo de los servicios de salud, así como gestionar el cambio organizacional de manera efectiva para minimizar las resistencias.
- 5. Optimización de la Gestión Financiera y de Recursos Humanos:** Mejorar la gestión de los recursos financieros, incluyendo la contribución municipal, y asegurar la disponibilidad de personal capacitado y suficiente para llevar a cabo los procesos administrativos optimizados.

¿Qué barreras de acceso específicas cree que podrían ser abordadas por la estrategia de tamizaje activo en lugares de trabajo?



Implementación de un Sistema Nacional de Recaudación de Datos:

Establecer un sistema integral a nivel nacional para la recolección y análisis de datos de salud, lo que permitiría identificar y abordar de manera más efectiva las necesidades específicas de salud en diferentes sectores laborales y regiones.



Fortalecimiento del Recurso Humano en Programas de Tamizaje:

Potenciar el recurso humano dedicado a los programas de tamizaje, asegurando que haya personal suficiente y competente para llevar a cabo estas iniciativas de manera efectiva.



Optimización de la Vía Telemática y Teleconsultas:

Desarrollar y mejorar las plataformas de telemedicina y gestión telemática de citas, lo que facilitaría el acceso a servicios de salud, particularmente para trabajadores en áreas rurales o alejadas.



Expansión del Alcance del Tamizaje para Incluir Diversas Condiciones de Salud:

Ampliar el alcance del tamizaje en el lugar de trabajo para incluir una variedad más amplia de condiciones de salud, como asma, EPOC y cánceres, además de promover la prevención y la detección temprana.



Mejora de la Infraestructura y Conectividad para Tamizaje en el Lugar de Trabajo:

Abordar las barreras físicas y tecnológicas mejorando la infraestructura y la conectividad en los lugares de trabajo, lo que permitiría realizar actividades de tamizaje y otras intervenciones de salud de manera más eficiente y accesible.

Sistema de Agendamiento Virtual (Telesalud)



Fortalecimiento de la Conectividad y Alfabetización Digital:

Mejorar la conectividad en zonas con acceso limitado a Internet y aumentar la alfabetización digital de la población, especialmente en comunas rurales y áreas vulnerables.



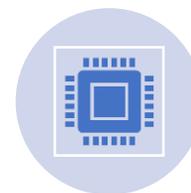
Capacitación y Adaptación a las Necesidades Comunitarias:

Ofrecer capacitación tanto a los usuarios como a los profesionales de la salud en el uso de las TICs, adaptando estas herramientas a las necesidades específicas de cada comunidad.



Descongestión y Mejora de la Accesibilidad al Sistema de Salud:

Utilizar el sistema de Telesalud como una herramienta para descongestionar los servicios de salud, facilitando el acceso a la atención médica y reduciendo las filas y tiempos de espera.



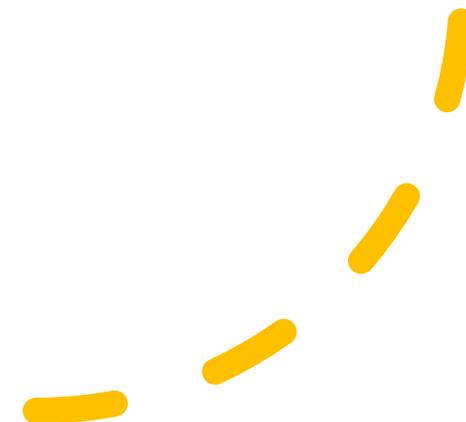
Integración con Sistemas de Fichas Clínicas Electrónicas:

Asegurar que el sistema de Telesalud se integre eficientemente con los registros de fichas clínicas electrónicas existentes para optimizar el uso de recursos humanos y mejorar la gestión de la demanda.



Implementación Efectiva en Comunas con Diferentes Realidades:

Ajustar la implementación del sistema de Telesalud teniendo en cuenta la diversidad de realidades en las comunas, incluyendo aquellas con mayor vulnerabilidad o con características rurales.



Implementación de repositorio de datos clínicos interoperable



Establecer un Marco Nacional de Interoperabilidad:

Desarrollar e implementar un marco de interoperabilidad a nivel nacional que facilite la vinculación y comunicación entre los diversos sistemas de información clínica, estableciendo una fecha de inicio real y objetivos claros.



Fomentar la Colaboración entre Proveedores de Sistemas de Información Clínica:

Promover la cooperación entre los distintos proveedores de sistemas de fichas electrónicas, incluyendo iniciativas para estandarizar los formatos de datos y asegurar su compatibilidad.



Mejora de la Infraestructura Tecnológica y Conectividad:

Invertir en la modernización de la infraestructura tecnológica y mejorar la conectividad, especialmente en áreas con limitaciones tecnológicas, para garantizar la operatividad eficiente de los sistemas de información clínica.



Capacitación del Personal en Tecnologías de la Información:

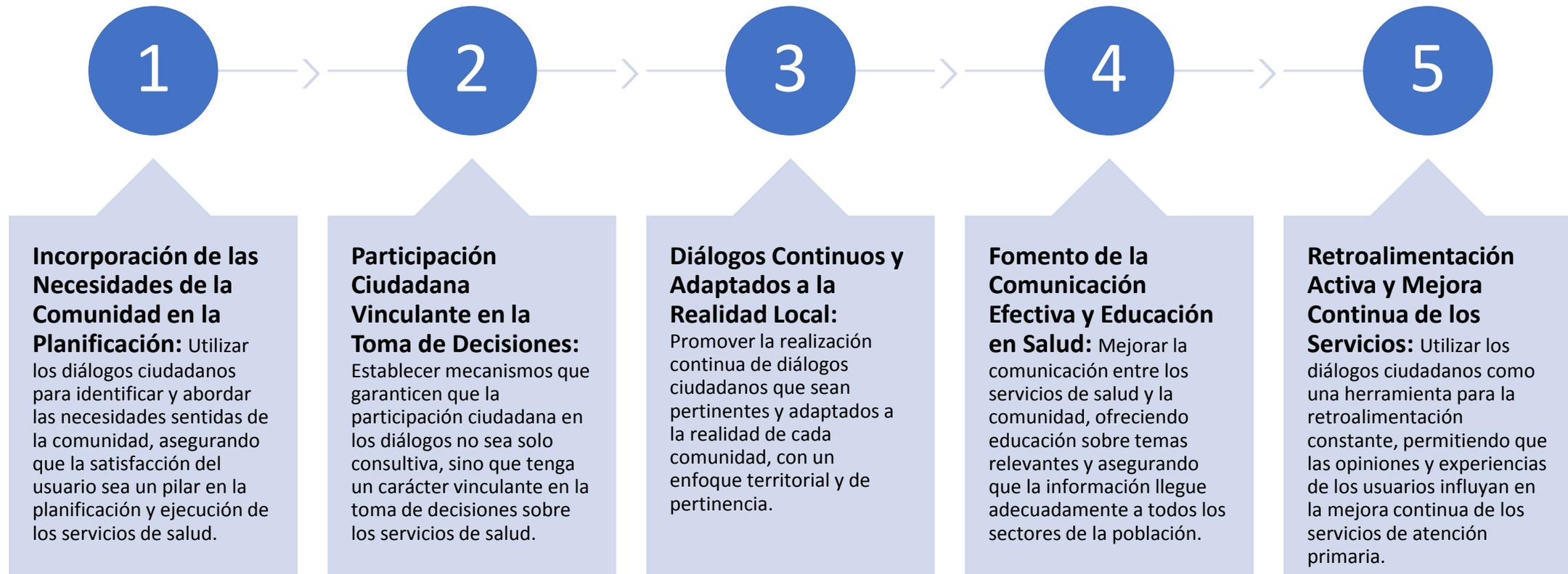
Proporcionar formación continua al personal administrativo, técnico y profesional en el uso de nuevas tecnologías y sistemas de información, enfocándose en la gestión eficaz de los datos clínicos.



Desarrollo de una Ficha Clínica Universal:

Avanzar hacia la creación de una ficha clínica universal que sea compatible con los diversos sistemas existentes y que facilite la recopilación y el acceso a la información de salud de manera integral y centralizada.

Diálogos ciudadanos en la mejora de la experiencia de atención primaria



Cartografía de recursos comunitarios

- 1. Desarrollo de Cartografías Georeferenciales de Necesidades y Recursos:** Crear cartografías detalladas que identifiquen las necesidades específicas y los recursos disponibles en cada localidad, permitiendo una focalización eficiente de los esfuerzos y recursos en salud.
- 2. Inclusión de Actores Comunitarios en la Planificación de Salud:** Integrar a diversos actores comunitarios, como dirigentes deportivos y líderes locales, en la planificación y gestión de la salud, utilizando su conocimiento del territorio y las personas que lo habitan.
- 3. Fomento de la Prescripción Social y Participación Comunitaria:** Utilizar la cartografía para facilitar la prescripción social, es decir, recomendar actividades comunitarias y recursos locales no médicos que pueden mejorar la salud y el bienestar, y fomentar la participación activa de la comunidad en la toma de decisiones de salud.
- 4. Optimización de la Respuesta Asistencial Mediante Segmentación Territorial:** Diseñar estrategias de comunicación y respuesta asistencial que sean específicas para cada territorio, basándose en los datos georeferenciales obtenidos para orientar mejor las intervenciones de salud.
- 5. Uso de la Cartografía para Mejorar la Gestión de Recursos en Salud:** Implementar la cartografía de recursos comunitarios como una herramienta de gestión, lo que permite tener un panorama claro de la oferta comunal en salud, identificar brechas o vulnerabilidades y optimizar el uso de los recursos.

Preocupaciones respecto a la implementación de la estrategia de universalización

- 1. Asegurar Financiamiento Sostenible y Adecuado:** Garantizar un financiamiento suficiente y continuo para la implementación de las estrategias de salud, incluyendo apoyo institucional y municipal, para evitar la dependencia de los cambios en los gobiernos de turno.
- 2. Fortalecimiento de la Infraestructura en Salud:** Abordar las brechas existentes en infraestructura, tanto física como humana, incluyendo la mejora de las instalaciones de salud y la ampliación de la dotación de profesionales y equipos necesarios para una atención eficaz.
- 3. Desarrollo de Políticas Públicas Consistentes:** Implementar políticas públicas estables y coherentes en salud que puedan resistir los cambios de gobierno, enfocándose en la sustentabilidad y eficacia a largo plazo.
- 4. Mejorar la Comunicación y Participación Comunitaria:** Fomentar una comunicación asertiva y efectiva con la comunidad, asegurando que las estrategias de salud sean comprendidas y aceptadas, y que la comunidad participe activamente en su desarrollo y evaluación.
- 5. Gestión Efectiva y Flexibilidad Territorial:** Mejorar la gestión de los servicios de salud a través de una mayor flexibilidad y pertinencia territorial, adaptando las estrategias a las necesidades específicas de cada localidad y garantizando la interoperabilidad y eficiencia de los sistemas de registro.





Sugerencias para abordar los desafíos de la universalización

- 1. Actualización de Normativas y Mayor Flexibilidad en la Gestión:** Revisar y actualizar las normativas que rigen la atención primaria de salud (APS) para permitir una mayor libertad de acción en la implementación de estrategias innovadoras y adaptativas a las necesidades locales.
- 2. Implementación de una Ficha Clínica Universal y Aseguramiento de Financiamiento Adecuado:** Desarrollar una ficha clínica que facilite la gestión de la información de los pacientes y asegurar un financiamiento adecuado y sostenible para los servicios de APS.
- 3. Integración de la Perspectiva Comunitaria y Trabajo Territorial en la Planificación:** Incorporar en la planificación de salud los determinantes sociales y factores protectores a nivel comunal, y fomentar un enfoque comunitario y territorial en la implementación de las estrategias de salud.
- 4. Ampliación de Infraestructura y Capacitación Comunitaria:** Invertir en la ampliación y modernización de la infraestructura de salud, así como en la capacitación de la comunidad y los equipos de salud, para mejorar la accesibilidad y calidad de los servicios.
- 5. Fomento de la Participación y Educación en Salud:** Promover una participación activa y vinculante de la comunidad en el desarrollo e implementación de las estrategias de salud, y realizar esfuerzos continuos de educación en salud para aumentar el conocimiento y la comprensión de los servicios disponibles.

<https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2023/12/06/chile-moves-towards-universal-and-resilient-primary-health-coverage-with-support-from-the-world-bank>



WASHINGTON, 6 de diciembre, 2023.- El directorio ejecutivo del Banco Mundial (BM) aprobó hoy un préstamo de US\$ 200 millones en apoyo al programa de atención primaria universal de Chile, un componente esencial de la reforma de salud del país.

En que se basa este acuerdo...

- *“La atención primaria es la base de la resiliencia de los sistemas de salud y representa la más efectiva y eficiente inversión para lograr el objetivo de la cobertura universal de salud. Existe consenso de que esta es la forma más real para garantizar el derecho a la salud”*, destacó **Ximena Aguilera, ministra de Salud de Chile.**
- El proyecto se implementará de manera gradual, para alcanzar hacia finales de 2027 a 187 de las 346 comunas del país.

Innovadoras medidas para fortalecer la atención primaria de salud

- La primera es establecer servicios de atención primaria de calidad accesibles y gratuitos para todas las personas, independiente de su situación en materia de seguro médico, fomentando un mayor acceso a la telemedicina y habilitando nuevos consultorios en comunas rurales.
- La segunda área se enfoca en construir un sistema de salud que pueda prevenir, prepararse y responder eficazmente ante el impacto del cambio climático y futuras emergencias de salud pública.
- Finalmente, el proyecto busca mejorar la eficiencia y transparencia en el uso de los recursos de atención sanitaria.