

29-3-2023

Informe de Trabajo General

Costa Rica - Chile

Dirección General de Salud.
MINISTERIO DE SALUD – COSTA RICA





Contenido

Introducción.....	2
Plan de trabajo	2
Instituciones participantes:	3
Objetivo General:	4
Objetivos Específicos.....	4
Responsables:	5
Dirección General de Salud. Costa Rica.....	5
Caja Costarricense de Seguro Social	5
Colaboración Organización Panamericana de la Salud	5
Resumen. Nota de Prensa Elaborada por el equipo ACHM.	6
Programa: “Compartiendo experiencias en la Universalización de la Salud”	7
Resumen Presentación Reforma de la Salud	9
Productos y Resultados:.....	11
Respecto de la Revisión de EDUS:.....	12
Anexo 1. Lista de participantes.	14
Anexo 2. ACUERDO ESPECÍFICO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL	16
Anexo 3. Encuesta de Opinión. Asistentes a la Visita y Participantes.....	20
Anexo 4. Medios de Verificación	24



Introducción

Chile, como país hermano, en el proceso de reforma de su sistema de salud, delegó en las Municipalidades la Atención Primaria en Salud (APS), es entonces que, desde esa delegación, los Gobiernos Locales a través de la Asociación Chilena de Municipalidades (ACHM), han estado trabajando en fortalecer el rol de la APS como eje fundamental en la Universalización de la Salud.

Actualmente, Chile se encuentra en un proceso de transformación de un sistema de aseguramiento mixto (público y privado), hacia un sistema universal de salud, con seguro único, por lo que la experiencia costarricense es un valioso insumo para sus objetivos, y desea aprender de nuestro ejemplo como referente en América Latina.

El Ministerio de Salud de Costa Rica, es la institución que dirige y conduce a los actores sociales para el desarrollo de acciones de protección y mejoramiento de la salud de la población mediante el ejercicio de su rectoría en el Sistema Nacional de Salud bajo principios de equidad, ética, eficiencia, calidad, transparencia y respeto a la diversidad. Es desde esta articulación que a través del tiempo, se han logrado alcanzar los estándares de salud con los que cuenta Costa Rica, y ha sido sujeto de estudio para Chile.

Plan de trabajo

Visita: Delegación Chilena a Costa Rica

“Compartiendo experiencias en la Universalización de la Salud”

Instituciones participantes:

Por Costa Rica

- Ministerio de Salud
 - Dirección General de Salud
 - Dirección Servicios de Salud
 - Unidad de Relaciones Internacionales
- OPS Costa Rica
- Caja Costarricense de Seguro Social
 - Gerencia Médica
 - Dirección Red de Servicios de Salud
 - Equipo EDUS
 - Dirección del Hospital México
 - Dirección de la Clínica Dr. Clorito Picado

Por Chile

- Ministerio de Salud
 - Representante Ministra de Salud
 - Representante del proceso de Reforma
 - Representante de TIC
 - Representante DIVAP
- OPS Chile
- Asociación Chilena de Municipalidades,
 - Presidente Comisión de Salud AChM
 - Alcaldes de comuna Zona Sur
 - Asesor Comisión de Salud AChM



Objetivo General:

- ✓ Compartir experiencias entre Costa Rica y Chile relacionadas con el ejercicio del rol rector, la Universalización de la Salud, Atención Primaria en Salud, Redes Integradas y avances de Costa Rica con la implementación del expediente único en salud (EDUS) cuya finalidad radica en el intercambio de experiencias de éxito entre países e instituciones mediante el desarrollo de mesas de análisis de experiencias de éxito y visitas de campo a establecimientos de salud.

Objetivos Específicos

1. Compartir las experiencias de éxito entre ambos países en temas de salud, tales como rol rector, universalización de la salud, atención primaria, redes integradas e implementación de EDUS, mediante el desarrollo de mesas de trabajo con la finalidad intercambiar estrategias que faciliten el fortalecimiento de éstos en las prestación de servicios de salud.
2. Realizar visitas de campo a establecimientos de Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) ubicados en los tres niveles de gestión con la finalidad de compartir la experiencia en Atención primaria en Salud desde el prestador de servicios, así como la implementación del EDUS.
3. Compartir la experiencia Chilena en materia de la construcción del proceso de reforma del Sistema de Salud y Redes Integradas.
4. Explorar en el corto plazo, acciones colaborativas entre ambos países, con la finalidad de la preparación de un borrador de memorando de entendimiento, mediante el cual las partes involucradas puedan acordar aspectos de cooperación mutua.
5. Explorar, en el corto plazo, acciones colaborativas en torno a la adaptación implementación y uso efectivo del Expediente Digital Único de Salud (EDUS), en comunas donde exista disponibilidad y condiciones para que esta herramienta pueda ser implementada en Chile.



Responsables:

Dirección General de Salud. Costa Rica

Dra. Melissa Ramírez Rojas, Directora General de Salud
Dr. Henry Gutiérrez Fariñas, Jefe Despacho Dirección General de Salud.

Caja Costarricense de Seguro Social

Dr. Pedro González Morera. Director Dirección Red de Servicios

Asociación Chilena de Municipalidades

Luis Felipe Delpín. Presidente Comisión de Salud. Asociación Chilena de Municipalidades
Alejandro Pino Guajardo. Asociación Chilena de Municipalidades.

Colaboración Organización Panamericana de la Salud

OPS Costa Rica

Dr. Alfonso Tenorio Gnecco

Dr. Gustavo Mery

OPS Chile

Dr. Mario Cruz Peñate



Resumen. Nota de Prensa Elaborada por el equipo ACHM.

San José, Costa Rica - 20 de marzo de 2023 - En una conferencia de prensa celebrada hoy en la sede del Ministerio de Salud de Costa Rica, los representantes de la OPS y de la comisión de Salud de la Asociación Chilena de Municipalidades y los invitados del Ministerio de Salud de Chile y la Caja Costarricense del Seguro Social discutieron la importancia de la salud universal y la transformación digital en la atención sanitaria.

El evento contó con la presencia de destacados profesionales de la salud, entre los que se encontraban el representante de la Organización Panamericana de la Salud y la Directora General de Salud, Dra. Melisa Ramírez, acompañada por el Doctor Henry Gutiérrez, quien visitó Chile en una gira de una semana y regresó con importantes tareas y motivación.

En representación de la Asociación Chilena de Municipalidades, participa el Alcalde Felipe Delpín, Alcalde de la Granja, presidente de la comisión de salud, acompañado por el Alcalde Dr. Luis Astudillo, vicepresidente de la comisión y alcalde de Pedro Aguirre Cerda, Gustavo Toro, Alcalde de San Ramón y el asesor de la comisión Alejandro Pino, quien en representación del equipo coordina la visita.

Durante la conferencia, los asistentes destacaron la importancia de la colaboración entre ambos países para garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud para todas las personas, independientemente de su edad, condición socioeconómica o género.

Además, se hizo hincapié en la importancia de la transformación digital en la atención sanitaria, algo que ambos países están abordando con seriedad. Se señaló que la pandemia ha presentado diferentes desafíos, y uno de los principales retos es la adaptación a la tecnología para garantizar una atención sanitaria eficiente y segura.

El representante de Costa Rica agradeció a la Organización Panamericana de la Salud por su apoyo y destacó la importancia de la colaboración entre ambos países. Señaló que, aunque Costa Rica se siente orgullosa de ser vista como un modelo a seguir en el área de la salud, también hay mucho que aprender de los logros de Chile en este campo.

Por su parte, el Alcalde Felipe Delpín, en representación de la delegación de Chile agradeció la hospitalidad y el apoyo recibido por parte de Costa Rica, y destacó la importancia de la colaboración entre ambos países en un momento en que la atención sanitaria es más importante que nunca.

En la actividad se destacó la importancia de la salud universal y la transformación digital en la atención sanitaria, y señaló que la colaboración entre ambos países puede ser muy enriquecedora y beneficiosa.



Programa: “Compartiendo experiencias en la Universalización de la Salud”

Horario	Martes 21 de marzo 2023	Responsable
8:30 a 9:00	Visita de Campo ✓ Se realizará visita de campo a Clínica Dr. Clorito Picado	Dr. Henry Gutiérrez Fariñas. DGS. Dr. Pedro González Morera. CCSS.
9:00 a 9:20	Clínica Dr. Clorito Picado. ✓ Conformación de Clínica, Área de Atracción, Servicios, etc.	Dr. Solano Director Clínica Dr. Clorito Picado
9:20 a 11:20	Recorrido ✓ Se realiza recorrido por la Clínica Dr. Clorito Picado, con la finalidad de conocer el funcionamiento del Expediente Único en Salud	Dr. Solano Director Clínica Dr. Clorito Picado
11:20 a 12:00	<i>“Compartiendo experiencias” Clínica Clorito Picado</i> Espacio de discusión con preguntas orientadoras. Plan de intercambio de experiencias	Dr. Henry Gutiérrez Fariñas. DGS MSc. Alejandro Pino Guajardo Delegación Chilena
12:00 a 13:00	Almuerzo	
13:10 a 13:25	Visita de Campo ✓ Hospital México. Presentación sobre el HM, área de atracción, servicios, etc.	Dr. Henry Gutiérrez Fariñas Dr. Pedro González Morera Dr. Douglas Montero Chacón
13:25 a 14:25	Recorrido ✓ Se realiza recorrido por el Hospital México, aprendiendo sobre EDUS desde un hospital nacional.	Dr. Douglas Montero Chacón
14:30 a 15:00	<i>“Compartiendo experiencias” Hospital México.</i> Espacio de discusión y retroalimentación con preguntas orientadoras. Plan de intercambio de experiencias	Dr. Henry Gutiérrez Fariñas. DGS MSc. Alejandro Pino Guajardo Delegación Chilena
15:00 a 15:30	<i>Instrucciones generales.</i>	Dr. Henry Gutiérrez Fariñas. DGS



Horario	Miércoles 22 marzo 2022	Responsable
8:30 a 12:00	Visita Técnica. Aspectos en materia de Tecnologías de Información y Expediente digital Único en Salud.	Dr. Pedro González Morera. TI Caja Costarricense de Seguro Social.
12:10 a 14:00	Almuerzo	
14:30 a 16:30	Mesa Redonda ✓ Redacción propuesta de memorando de entendimiento	Dr. Henry Gutiérrez Fariñas Licda. Adriana Salazar González Dr. Sala Chirripó OPS.
14:40 a 15:00	Cierre	

Horario	Jueves 23 de marzo 2023	Responsable
08:30 a 10:30	✓ Jorge Ocampo Sánchez, Presidencia Ejecutiva de IFAM Los Colegios, San Vicente de Moravia, de la esquina noreste de Lincoln Plaza Instituto Fomento y Asesoría Municipal	Dr. Henry Gutiérrez Fariñas. DGS.
11:00 a 13:00	✓ Reunión con Asamblea de Alcaldes, Jonathan Espinoza, presidente ejecutivo de ANAI Oficina central, Sabana Asociación Nacional de Alcaldías e Intendencias (ANAI)	
13:30 a 14:30	✓ Plenario Legislativo, San José, Asamblea Legislativa ✓ Visita al Despacho del Diputado Horacio Alvarado.	Dr. Henry Gutiérrez Fariñas. DGS.
17:00 a 18:00	✓ Reunión con Luis Carlos Vargas, presidente ejecutivo de UNGL Oficina Central, Sabana Sur Unión Nacional de Gobiernos Locales	

Horario	Viernes 24 de marzo 2023	Responsable
10:30 a 12:00	✓ Visita a Municipalidad de Área Metropolitana (tentativa) Por definir	
13:00 a 18:00	✓ Trabajo de Equipos revisores de Convenios	Dr. Henry Gutiérrez Fariñas. DGS.



Resumen Presentación Reforma de la Salud en Chile

PNUD 2018

Porcentaje de población en desacuerdo con inequidades en salud

2000 52%

2009 61%

2016 68%

Expectativas y preocupación de la ciudadanía; Acceso oportuno a servicios de salud de calidad sin importar la condición económica, recibiendo un trato digno

Equidad en acceso, resultados y financiamiento: Aumento del gasto catastrófico, diferencias en acceso a prestaciones preventivas y curativas, resultados dispares

Agravamiento del perfil epidemiológico: Alta prevalencia de multimorbilidad: Patología Cardiovascular, Cáncer, Salud Mental, entre otros

Insatisfacción con los servicios de salud

Pandemia y seguridad sanitaria: Necesidad de contar con un sistema de salud y equipos preparados para dar respuesta a desafíos emergentes.

Salud digna y segura:

Principios de la Reforma

- 1.- Universalidad y solidaridad
- 2.- libertad y Justicia
- 3.- calidad y Confianza
- 4.- Participación y Legitimidad

Ejes de Cambio

- 1.- Dignificar y Modernizar el sistema público
 - 1.1 Proyecto acceso oportuno a hospital y especialistas (RISS).
 - 1.2 Sistemas de información inteligentes digitalizados y transparentes.
 - 1.3 Proyecto Humanización.
 - 1.4 Preparación para futuros desafíos sanitario.
- 2.- Garantizar la cobertura universal de la atención primaria de salud
 - 2.1. Acceso cercano,
 - ✓ **Población atendida oportunamente**
 - ✓ **APS resiliente**
 - ✓ **Inscripción Universal**
 - ✓ **Tele-Agendamiento**
 - ✓ **Extensión Horaria**
 - ✓ **Clínicas Móviles**
 - ✓ **Plan Experiencia Usaria**



2.2. Efectividad

- ✓ Co-construcción de la salud
- ✓ Cuidados integrales con equidad en el curso de vida
- ✓ Red unificada en torno a las personas
- ✓ Fuerza laboral con capacidades avanzadas para cuidar a las personas
 - ✓ Cartografía Social
 - ✓ Cuidados Centrados en las Personas (ECICEP)
 - ✓ Integración en Red (asistencial y sociosanitaria)
 - ✓ Nuevas prestaciones

2.3. Calidad

- ✓ Gasto eficiente e ingresos ajustados y equitativos en APS
- ✓ Recursos dignos, de calidad y resilientes
- ✓ Data disponible de manera oportuna para la toma de decisiones
- ✓ Monitoreo de desempeño, resultados y equidad
 - ✓ Acuerdo Administrativo Complementario

3.- Generar condiciones de vida saludable

3.1 Consejo nacional de salud y reforma a la participación.

3.2 Institucionalizar la acción sobre los determinantes sociales de la salud.

3.3 Proyecto de rendición de cuentas y Transformación de la intendencia de prestadores

4.- Construir un nuevo sistema de seguridad social en salud

1.5 Fondo universal de salud y seguros complementarios para la atención en prestadores privados.

1.6 Habilitantes del fondo universal: rediseño del subsidio a la incapacidad laboral y institucionalizar la evaluación de tecnologías sanitarias.

Líneas Estratégicas:

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 a salud.



Productos y Resultados:

- ✓ **Posicionamiento:** Para el Ministerio de Salud, es trascendental darse a conocer a nivel internacional y en este caso, a nivel latinoamericano de como esta cartera Ministerial ejerce el rol Rector dentro del Sistema Nacional de Salud, Sector Salud y demás escenarios relacionados en la protección de la Salud Pública. Durante las últimas décadas el Ministerio de Salud, ha venido trabajando en temas tales como Gobernanza, Rectoría y Liderazgo, Evaluación de las Funciones Esenciales de la Salud Pública, Atención Primaria en Salud, Regulación de Productos de Interés Sanitario, Universalización de la Salud, Redes Integradas en Salud, Evaluación del Modelo de Salud entre otras. Compartir nuestra experiencia como Ministerio Rector con la Asociación Chilena de Municipalidades, de cómo se establecen las estrategias en la Atención Primaria en Salud.
 - **Mediante comunicado de prensa se difunde y expone las bondades de la colaboración entre instituciones y se comparte con diferentes organizaciones del país, este trabajo colaborativo, IFAM, Asociación de Municipios e Intendencias y Agrupaciones de Municipios, además de la reunión con la Asamblea Nacional Legislativa, su presidente e importantes Diputados, representantes de cada distrito.**

- ✓ **Alianzas estratégicas:** Es de suma importancia para el Ministerio de Salud y para el Gobierno de Costa Rica, establecer alianzas estratégicas con Chile (Asociación Chilena de Municipalidades, Ministerio de Salud Chileno entre otros) esto dado que, ambos países tienen muchas similitudes, tanto así que el Sistema de Salud costarricense tuvo sus orígenes en el modelo chileno. Nuestro país, ha madurado el modelo universal de salud a través de los años, lo cual ha permitido obtener altos estándares e indicadores de salud, convirtiéndonos en un ejemplo para la región latinoamericana.
 - **Mediante acuerdos de colaboración, que se elaboraran a partir de esta visita, podemos mencionar que se están gestionando los siguientes acuerdos:**
 - Voluntad de acuerdo de colaboración con Presidencia Ejecutiva de IFAM.
 - Voluntad de acuerdo de colaboración y hermanamiento con Municipios de Asociación Nacional de Alcaldías e Intendencias (ANAI).
 - Voluntad de Acuerdo e invitación a Congreso Latinoamericano en Octubre, UNGL Oficina Central, Sabana Sur Unión Nacional de Gobiernos Locales.
 - Propuesta de colaboración en Plan “Sembremos Seguridad”, con Diputado Horacio Alvarado. Plan de seguridad implementado con colaboración de la Embajada de Estados Unidos.

- ✓ **Articulación con actores sociales clave en la Atención Primaria en Salud:** Para Costa Rica establecer mecanismos de articulación con la Asociación Chilena de Municipales, es comprender como Chile gestiona la Atención Primaria en Salud (APS), la experiencia llevada a cabo por los gobiernos locales en Chile versus la manera de gestionar la APS en Costa Rica, trae



beneficios a ambos actores, dado que permite el intercambio de experiencias, conocimiento técnico y tecnológico en actividades sanitarias, como el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SINAVIS), Sistema Nominal de Vacunación (SINOVAC), desarrollo del Expediente Digital Único en Salud (EDUS) en CCSS, entre otros sistemas. El benchmarking que se pueda desarrollar entre ambos actores sociales clave fomenta la capacidad de gestión, la construcción y consolidación de acciones en salud pública.

- **Coordinación Dirección Clínica Clorito Picado, visita para revisión de Hospital Digital en Abril de 2023.**
 - **Revisión de Compatibilidad de sistema EDUS, mediante SIDRA de Chile.** Aspectos en materia de Tecnologías de Información y Expediente digital Único en Salud.
- ✓ **Adhesión y/o ratificación de convenios:** Sin duda alguna la suscripción de un convenio de cooperación entre el Ministerio de Salud Costa Rica, la Asociación Chilena de Municipalidades y el Ministerio de Salud de Chile, fortalecerá las estrategias de cooperación entre las partes. En las reuniones sostenidas con las autoridades de la Asociación Chilena de Municipalidades, se visualiza la necesidad insoslayable de coordinación en temas sobre la Universalización de la Salud desde la Atención Primaria en Salud, tecnologías sanitarias, entre otros.
- **Acuerdo específico de cooperación interinstitucional entre la caja costarricense de seguro social, CCSS, el ministerio de salud de Chile y asociación chilena de municipalidades, ACHM, relativo a la formación y apoyo a la gestión institucional en procesos de implementación de estrategia de universalización de la salud y del expediente único digital en salud (edus).**

Respecto de la Revisión de EDUS:

- ✓ La instalación de Edus en Chile tiene varias ventajas. En primer lugar, la sede de Ebais se conecta a las oficinas centrales y, a su vez, al data center institucional, lo que permite que haya servidores de base de datos y una arquitectura web y bases de datos centralizadas. Además, Edus tiene un ambiente de contingencia que permite consultar lo último registrado a cada paciente, incluso en una versión más evolucionada que está en el horizonte a largo plazo, lo que permite el registro cuando no hay comunicación (offline).
- ✓ En cuanto a la infraestructura, se utiliza fibra óptica como enlace principal y transmisión inalámbrica como enlace contingente. En sitios pequeños se utiliza redes de cableado interno (algunos cobre). Los enlaces están contratados al Instituto Costarricense de Electricidad, WAM y banda ancha en todos los puntos de conexión. Internamente en cada establecimiento, se tienen redes alámbricas, y en algunas áreas para facilitar el uso, se trabaja con redes internas en hospitalización, mientras que en los salones es más en las líneas de redes inalámbricas.
- ✓ La base de datos es Oracle 19c y se espera que evolucione a versiones más recientes. Los servidores físicos se utilizan para transacciones y almacenamiento. El desarrollo de software



webm utiliza lógica de micro servicio o tradicional. Se utiliza Java para el desarrollo y se separa la vista y los componentes de negocio por separado. Cada elemento tiene infraestructura separada y se utilizan elementos de diseño gráfico para que la vista sea amigable. Se utilizan framebus que están vigentes y aporten sensibilidad y simplicidad a las vistas. Lo transaccional se separa de la reportaría, data warehouse y minería de datos, se separa de lo transaccional.

- ✓ Existe un componente de maestros, el modelo de datos institucional MDI, que define estándares de codificaciones para las variables de Edus, se define a nivel institucional que información trabajan las tablas, estructuras y clasificaciones internacionales de enfermedades acordadas. Se acogen a las que tienen las instituciones internas, si tienen o las que son propias de la caja. Las tablas que se acuerdan a nivel internacional.
- ✓ Para la gestión local y estratégica por niveles, se construyen dos grandes versiones de base de datos separadas para reportes, como disponibilidad de estos reportes. Uno de los reportes es el cubo de información que se maneja con perfiles de seguridad de acceso a la herramienta y dependiendo del perfil de usuario, puede acceder a información agregada con filtros, cruces para cubos de información. Por otro lado, están los dashboards disponibles y publicados para usuarios institucionalizados, que se muestran en Power BI, plataforma de BigData.
- ✓ La información de los cubos es de la medianoche del día anterior, salvo en el cubo de urgencia, que se actualiza cada 30 minutos.
- ✓ Para las propuestas de mejora, existe una mesa de servicio que recibe solicitudes o incidencias. Si son incidencias, ingresan directamente a resolución, y si son solicitudes, hay un reglamento estandarizado que orienta a través de Scrum, este requerimiento. El nivel de escalado lleva la solicitud al Prod Owner y se utiliza el marco de trabajo

Anexo 1. Lista de participantes.

Nombre completo	Correo Electrónico	Institución	País	Estatus
Alexei Carrillo Villegas		Viceministro de Salud Ministerio de Salud	Costa Rica	
Alfonso Tenorio Gnecco		Director Oficina País OPS Costa Rica	Costa Rica	
Gustavo Mery	merygus@paho.org	Asesor Oficina País OPS Costa Rica	Costa Rica	Confirmado
Melissa Ramírez Rojas	melissa.ramirez@misalud.go.cr	Dirección General de Salud Ministerio de Salud	Costa Rica	Confirmado
Henry Gutiérrez Fariñas	henry.gutierrez@misalud.go.cr	Dirección General de Salud Ministerio de Salud	Costa Rica	Confirmado
Ana María Monge Meses	anamongem@misalud.go.cr	Dirección General de Salud Ministerio de Salud	Costa Rica	Confirmado
Vivian Mata Arrieta	vivian.mata@misalud.go.cr	Dirección General de Salud Ministerio de Salud	Costa Rica	Confirmado
Marlen Solano Loaiza	marlen.solano@msialud.go.cr	Dirección General de Salud Ministerio de Salud	Costa Rica	Confirmado
Adriana Salazar González	adriana.salazar@misalud.go.cr	Relaciones Internacionales Ministerio de Salud	Costa Rica	Confirmada
Cesar Gamboa Peñaranda		Dirección Servicios Salud Ministerio de Salud	Costa Rica	Confirmado
Alexander Salas López		Región Huetar Caribe Ministerio de Salud	Costa Rica	Confirmado
Luis Felipe Delpín Alcalde de La Granja	felipedelpin@gmail.com	Asociación Chilena de Municipalidades	Chile	Confirmado
Gustavo Toro Quintana Alcalde de San Ramon		Asociación Chilena de Municipalidades	Chile	Confirmado

Luis Astudillo Peiretti Alcalde de Pedro Aguirre Cerda		Asociación Chilena de Municipalidades		Confirmado
Alejandro Pino Guajardo	apino@3p.cl	Asociación Chilena de Municipalidades	Chile	Confirmado
Vanessa Díaz, enfermera, responsable del eje de Universalización de la APS, Comisión de Reforma	vanessa.diaz@minsal.cl	Ministerio de Salud Chile	Chile	Confirmado
Lorenzo Bascuñán Hevia, abogado, Gabinete Ministerial	lorenzo.bascunan@minsal.cl	Ministerio de Salud Chile	Chile	Confirmado
Jorge Herrera, Jefe de División de Tecnologías de Información y Comunicación	jorge.herrera@minsal.cl	Ministerio de Salud Chile	Chile	Confirmado
Pablo Pizarro, Jefe de unidad de interoperabilidad, Depto. Tecnologías de Información y Comunicación	pablo.pizarro@minsal.cl	Ministerio de Salud Chile	Chile	Confirmado
Pedro González Morera		Caja Costarricense de Seguro Social	Costa Rica	Confirmado
Douglas Montero Chacón		Caja Costarricense de Seguro Social	Costa Rica	Confirmado
		Caja Costarricense de Seguro Social	Costa Rica	
		Caja Costarricense de Seguro Social	Costa Rica	
Jorge Ocampo	jocampo@ifam.go.cr	IFAM	Costa Rica	
Maricela Hernández		IFAM	Costa Rica	



Anexo 2. ACUERDO ESPECÍFICO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL

PRIMER BORRADOR

“FORMACIÓN Y APOYO A LA GESTIÓN INSTITUCIONAL EN PROCESOS DE PLANEAMIENTO, REFORMA E IMPLEMENTACION DEL EXPEDIENTE UNICO DIGITAL EN SALUD (EDUS)”

ENTRE

EL MINISTERIO DE SALUD DE COSTA RICA, LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL, CCSS,

Y

**EL MINISTERIO DE SALUD DE CHILE Y
LA ASOCIACIÓN CHILENA DE MUNICIPALIDADES**

Entre nosotros, la Asociación Chilena De Municipalidades, R.U.T. N° 69.265.990-2, representada en este acto por su Secretario Ejecutivo, don Andrés Santander Ortega, chileno, Asistente Social, cédula nacional de identidad número 10.134.643-9, ambos con domicilio en Amanda Labarca 124, Piso 6, comuna de Santiago, en adelante ACHM; el Ministerio de Salud de Chile, organización de carácter nacional chileno, representado, para estos efectos, por su Ministra, Dra. Ximena Aguilera Sanhueza, chilena, soltera, con domicilio en calle Enrique Maclver N°541, de la comuna y ciudad de Santiago, de la Región Metropolitana de Santiago, República de Chile, cédula nacional de identidad N°123456, en adelante el Ministerio; y la Caja Costarricense de Seguro Social, CCSS, organización de carácter nacional costarricense, representada, para estos efectos, por su Gerente Médico/Presidente Ejecutivo, Señor(a) XXXXXX, Costarricense, con domicilio en domiciliado en la ciudad San José, República de Costa Rica, con Documento de Identificación (DNI) N°XXXXXXXXXX, en adelante CCSS; el Ministerio de Salud de La República de Costa Rica, todos quienes mancomunadamente y de consuno, se denominan "Las Partes", comparecen, por la representación que les enviste, a la suscripción de un Acuerdo específico de "Cooperación interinstitucional relativo a la formación y apoyo a la gestión institucional en procesos de implementación del Expediente Único Digital En Salud (EDUS), y cuyo contenido se plasma en las siguientes cláusulas:

PRIMERO. ANTECEDENTES. -

Desde el año 2006 se firmó el Memorándum de Entendimiento sobre Cooperación Internacional entre el Gobierno de la República de Costa Rica y el Gobierno de la República de Chile, el que en su artículo 2° señala que *“las Partes coinciden en que la cooperación es un componente fundamental de las relaciones internacionales modernas, como asimismo, un excelente medio para fortalecer la solidaridad entre los pueblos y elevar el conocimiento mutuo, constituyendo un instrumento primordial para el desarrollo aportando soluciones a nuestras carencias y problemas”*.



Asimismo, en su artículo 4° señala que *“Las Partes podrán convenir la realización de cursos, talleres, pasantías, asistencias técnicas u otras modalidades de cooperación, que serán definidas en función de la demanda y oferta específica de cada una de ellas”*.

La Asociación Chilena de Municipalidades (ACHM) es una Corporación de Derecho Privado que agrupa a la mayoría de las municipalidades del país, fue creada con el objeto de representar los intereses de sus asociados tanto a nivel nacional como internacional, contribuyendo así al progreso económico, social y cultural de las mismas y cuyos objetivos se encuentran señalados en el artículo 2º de sus Estatutos y uno de las principales desafíos de la mejora de gestión de la Atención Primaria de Salud (APS), es la dispar administración de sus actividades, debido a la compleja planificación de sus tareas, las permanentes contingencias y a nuestro juicio, el reducido nivel de coordinación que existe entre los diferentes actores.

El principal administrador de los servicios de APS en Chile, son los Municipios y se coordinan a través del Plan Comunal de Salud (PCS), que basa su implementación en las indicaciones que a través de la programación operativa en APS, entrega el Ministerio de Salud (MINSAL) y que se encuentra estructurada en el marco de la Programación en Red, que se traduce en un instrumento de gestión (artículo 58 de la ley 19.378 de Chile).

Por último, la implementación en Chile de la universalización de la Atención Primaria de Salud (APS) es un desafío de gran envergadura, que debe realizarse sobre la base de un gran acuerdo técnico, político y social. Se trata de un esfuerzo conjunto para establecer una nueva política de Estado en que la APS pasará a convertirse en la principal estrategia de cuidado de salud para toda la población.

Conforme a lo anterior, en atención a la experiencia particular que ha desarrollado la República de Costa Rica, en la implementación de un su reforma de salud y de un sistema informático público, en apoyo a la gestión en salud, las partes han decidido reunirse para materializar un acuerdo de cooperación internacional.

SEGUNDO. OBJETIVO. –

Implementar planes de formación y apoyo a la gestión institucional de Gobernanza, Planeamiento, Reforma de salud y de soluciones digitales en salud, con el objeto de desarrollar, conjunta y coordinadamente, las siguientes actividades, las cuales han sido identificadas como resultado del diálogo entre las Partes:

1. **Fortalecimiento de capacidades técnicas de la fuerza de trabajo en Salud**, a través de programas y curso de formación especializada, cursos especializados, reuniones técnicas, pasantías, entre otros, los cuales podrán ser desarrollados mediante la modalidad virtual, presencial o mixta, según lo permita el contenido del curso o los recursos disponibles para su desarrollo.



2. **Asistencia técnica** en estrategias de planeamiento, tecnologías de información y comunicación, relacionadas con los procesos de implementación de la Reforma de Salud y del Estrategias Digitales en Salud, conforme a las necesidades determinadas en un plan específico, que será elaborado por las partes.
3. **Asesoría para el fortalecimiento del marco normativo y regulatorio**, requerido y necesario, para la implementación del estrategias Digitales en Salud, a través de la revisión y actualización de la normativa local, en base a un diagnóstico de oportunidades de mejoras o bien a requerimiento de departamentos, unidades organizativas o municipios.
4. **Estudio de compatibilidad** del EDUS de Costa Rica, en el sistema de Atención Primaria de Salud de Chile.

TERCERO. FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN DE TRABAJO. -

Para la ejecución del presente Acuerdo Específico se elaborará un Plan de Trabajo que para todos los efectos se entenderá formar parte integrante de este acuerdo.

Para establecer el Plan de trabajo del Programa y actividades contenidas en este acuerdo y dar seguimiento a su ejecución, las partes designan en el caso de la ACHM, a quienes representan a su Comisión de Salud; en el caso del Ministerio de Salud de Chile, a quien ejerza la jefatura del Departamento de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC.); en el caso de la CCSS. A quien ejerza la Gerencia de ; en el caso del Ministerio de Salud de Costa Rica a la Dirección General de Salud; todos convocados y acompañados por los equipos de la OPS/OMS.

CUARTO. FINANCIAMIENTO. -

La formulación de los términos de referencia y del Plan de Trabajo de cada una de las actividades consignadas en este acuerdo, se realizará en base a los aportes técnicos efectuados por las partes. La ejecución del Plan puede incorporar, además de los recursos propios de las partes, la gestión del apoyo técnico y financiero de otras entidades regionales y de la cooperación internacional.

En este último caso, se realizará en el marco de los procedimientos, principios y criterios establecidos en el Mecanismo de Gestión, Coordinación e Información de la Cooperación Internacional.



QUINTO. PROCEDIMIENTOS. -

El Plan de Trabajo se formulará a través de consultas y reuniones técnicas, virtuales o presenciales entre las personas responsables, quienes harán las consultas internas en lo que corresponde a cada una de las Partes.

Una vez elaborada una propuesta consensuada técnicamente, la misma se elevará para la aprobación (describir al Jerarca o director) de cada una de las Partes. Las autoridades darán su aprobación mediante el intercambio de notas.

Semestralmente las personas responsables de la preparación, seguimiento y evaluación del Plan de Trabajo presentarán conjuntamente un informe de avance a las autoridades superiores que suscriben el presente Acuerdo Específico.

SEXTO. PLAZO Y VIGENCIA. -

El presente Acuerdo Específico, tendrá vigencia a partir de la fecha de suscripción por un periodo de dos (2) años. El plazo podrá ser prorrogado por mutuo acuerdo de las partes, por periodos iguales, lo que podrá formalizarse por medio de cruce de cartas firmadas por (definir las partes firmantes), presentando la parte interesada la solicitud escrita, por lo menos con treinta (30) días antes de la fecha de su vencimiento.

Asimismo, el presente Acuerdo Específico podrá ser rescindido por cualquiera de las Partes, en forma anticipada, mediante notificación razonada y escrita a la otra parte, con tres (3) meses de anticipación a la fecha de pretender darlo por terminado unilateralmente.

La finalización del presente Acuerdo Específico no impedirá que las actividades sean ejecutadas hasta su terminación. (CLAUSULA DE RENOVACIÓN O PRÓRROGA AUTOMÁTICA, SALVO INDICACIÓN CONTRARIA)

SÉPTIMO. MODIFICACIONES. -

El presente Acuerdo Específico, podrá ser ampliado o modificado, ya sea de total o parcialmente de mutuo acuerdo; deberá formalizarse mediante adenda, firmado por los representantes legales. La adenda pasará a formar parte de este Acuerdo Específico. Cuando una de las partes sea la interesada en modificar o ampliar el contenido del presente Acuerdo deberá comunicarlo por escrito a la otra parte.

En señal de conformidad con el contenido de este Acuerdo Específico de Cooperación, se firman dos ejemplares de un solo tenor y validez, para ser intercambiadas entre las instituciones firmantes por las personas funcionarias.

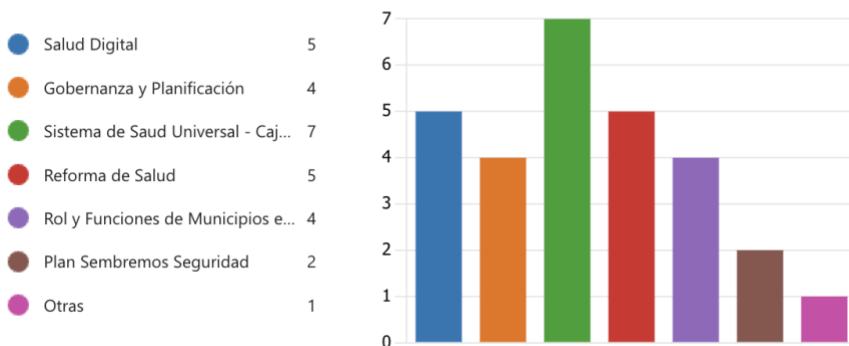
- Ministerio de Salud CR. término "El Ministerio".
- Adaptar a acuerdo macro, en que uno de tantos productos podría ser EDUS.

Anexo 3. Encuesta de Opinión. Asistentes a la Visita y Participantes.

Se realizó una encuesta de verificación, en la que se preguntó a los asistentes y participantes respecto de aspectos importantes para tener en consideración respecto de la visita.

2. Cual(es) de los siguientes temas abordados fue de mayor interés para usted:

[Más detalles](#)



El sistema de Salud Universal, que administra de forma centralizada la Caja Costarricense de seguro social, es el tema de mayor interés entre los participantes.

3. Independiente de su preferencia, ¿Cual(es) de los siguientes temas abordados es de mayor importancia?: Ordénelos desde el mas importante al menos importante.

[Más detalles](#)

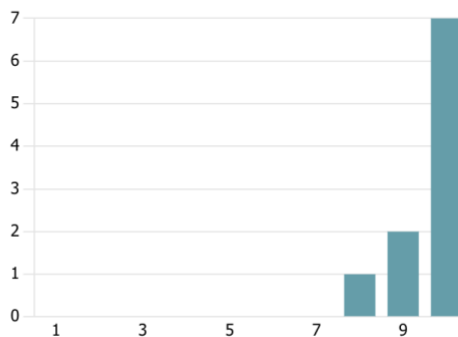


4. Según su opinión, donde 1 es nada y 10 es completamente, usted considera que se cumplió con el programa?

[Más detalles](#)

[Información](#)

9.60
Clasificación promedio

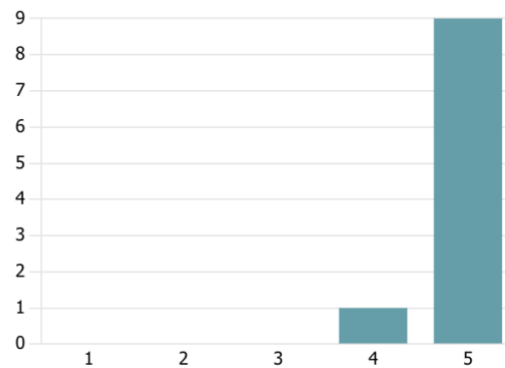


8. En una escala de 1 a 5, donde 1 es muy mala y 5 es muy buena ¿Cómo Calificaría la Organización en General?

[Más detalles](#)

[Información](#)

4.90
Clasificación promedio



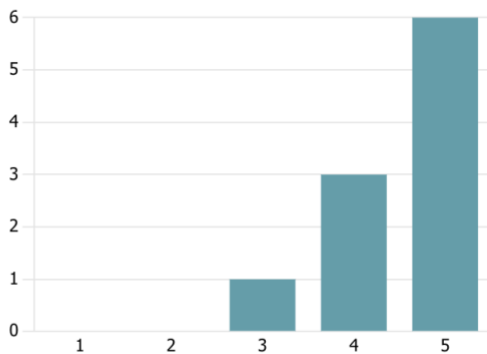
9. En una escala de 1 a 5, donde 1 es nada pertinente y 5 muy pertinente ¿Cómo Calificaría la pertinencia de las Presentaciones?

[Más detalles](#)

Información

4.50

Clasificación promedio



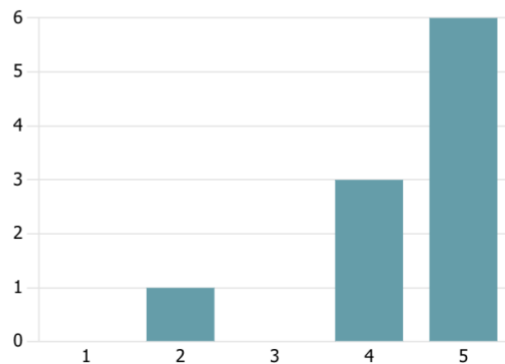
10. En una escala de 1 a 5, donde 1 es muy malo y 5 es muy bueno ¿Cómo Calificaría el Material de Apoyo?

[Más detalles](#)

Información

4.40

Clasificación promedio

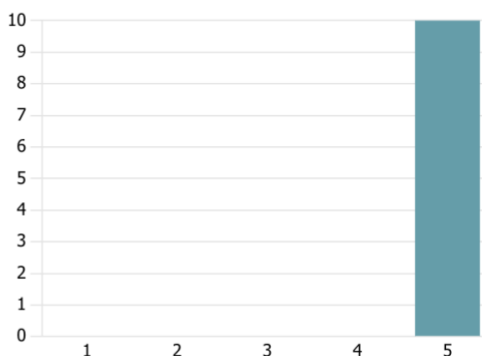


11. En una escala de 1 a 5, donde 1 es muy malo y 5 muy bueno ¿Cómo Calificaría el trabajo realizado por el equipo coordinador de la visita?

[Más detalles](#)

 Información

5.00
Clasificación promedio



¿Que tema cree usted que podría abordarse y que no se vio en la visita?

En las respuestas, se mencionan diversos temas relacionados con la salud, incluyendo la promoción y prevención de la misma, el cambio climático, la planificación prospectiva, la organización digital hospitalaria, el financiamiento de los municipios en servicios clave y la legislación vigente. También se menciona la importancia de la seguridad y la salud digital, así como la integración de las redes de servicios. Finalmente, se menciona la digitalización de imágenes.

¿Como cree que un acuerdo de cooperación, podría ser util para los intereses del servicio al que representa?

En resumen, se menciona la importancia de la colaboración entre países para implementar programas de educación para la salud, fortalecer la atención primaria de salud y lograr la universalización de los servicios de salud. Se enfatiza la importancia de compartir experiencias y prácticas exitosas, así como de aprender de los errores del pasado. Se menciona la necesidad de intercambiar información sobre leyes, buenas prácticas y adaptarlas a las necesidades locales. También se destaca la importancia de la experiencia de pares para la innovación y la toma de decisiones. En resumen, se enfatiza la necesidad de compartir experiencias exitosas y colaborar en el intercambio de conocimientos para mejorar la gestión de los servicios de salud.

Anexo 4. Medios de Verificación

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/prensa/60-noticias-2023/1539-compartiendo-experiencias-en-la-universalizacion-de-la-salud>

<https://crc891.com/nacionales/salud/autoridades-chilenas-visitan-costa-rica-para-aprender-sobre-digitalizacion-de-la-salud/>

https://mobile.facebook.com/story.php?story_fbid=pfbid034phyu56VSnF8Z8fuDk1Au2C3L5Ri7KhqMC2skke51nTM1cG5Yx7ppBfG2SpqoiLI&id=656179271104914&mibextid=Nif5oz&rdc=1&rdr&refsrc=deprecated

<https://www.mediabanco.com/salud-universal-transformacion-digital-y-colaboracion-entre-costa-rica-y-chile/>

https://mobile.facebook.com/story.php?story_fbid=pfbid028DB9HxCof2y7EkCQC7W2gskGQpAQBzJFyiS6JDBh39C18Mq4VZrThy61SZmSMaf2I&id=100064800367973&mibextid=Nif5oz&rdc=1&rdr&refsrc=deprecated



Primer día de sesión. ACHM – MINSAL – OPS – MS Costa Rica - CCSS



Reunión de Revisión Convenio. OPS Costa Rica.



Reunión Técnica. Equipo EDUS – CCSS.



Reunión en Hospital México – Costa Rica.

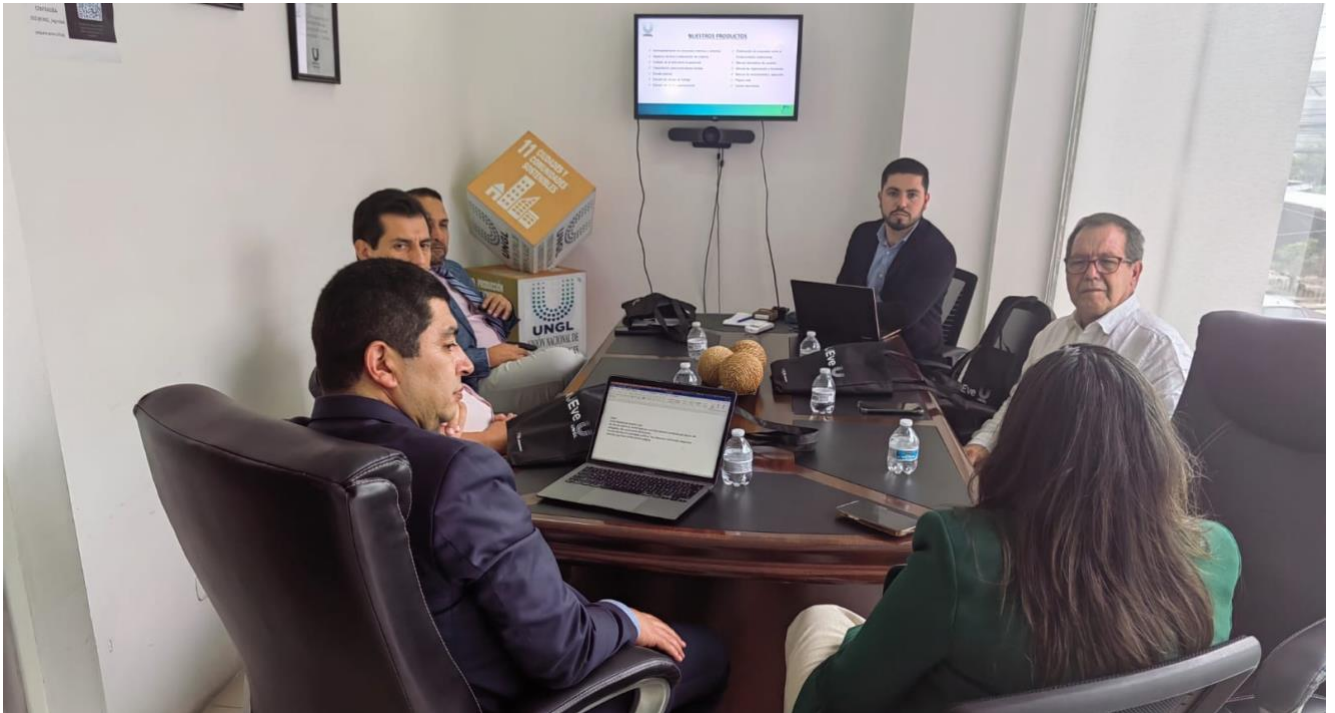




Sesión de Trabajo y Visita, Clínica Clorito Picado – Costa Rica.



Reunión de Coordinación IFAM – Costa Rica.



Reunión coordinación. UNGL – Costa Rica.



Reunión Asamblea Legislativa. Cámara de Diputados – Costa Rica.