

SEMINARIO COLMED
Pensando la Reforma a 20 años del AUGE
Salud Más Allá de la Contingencia

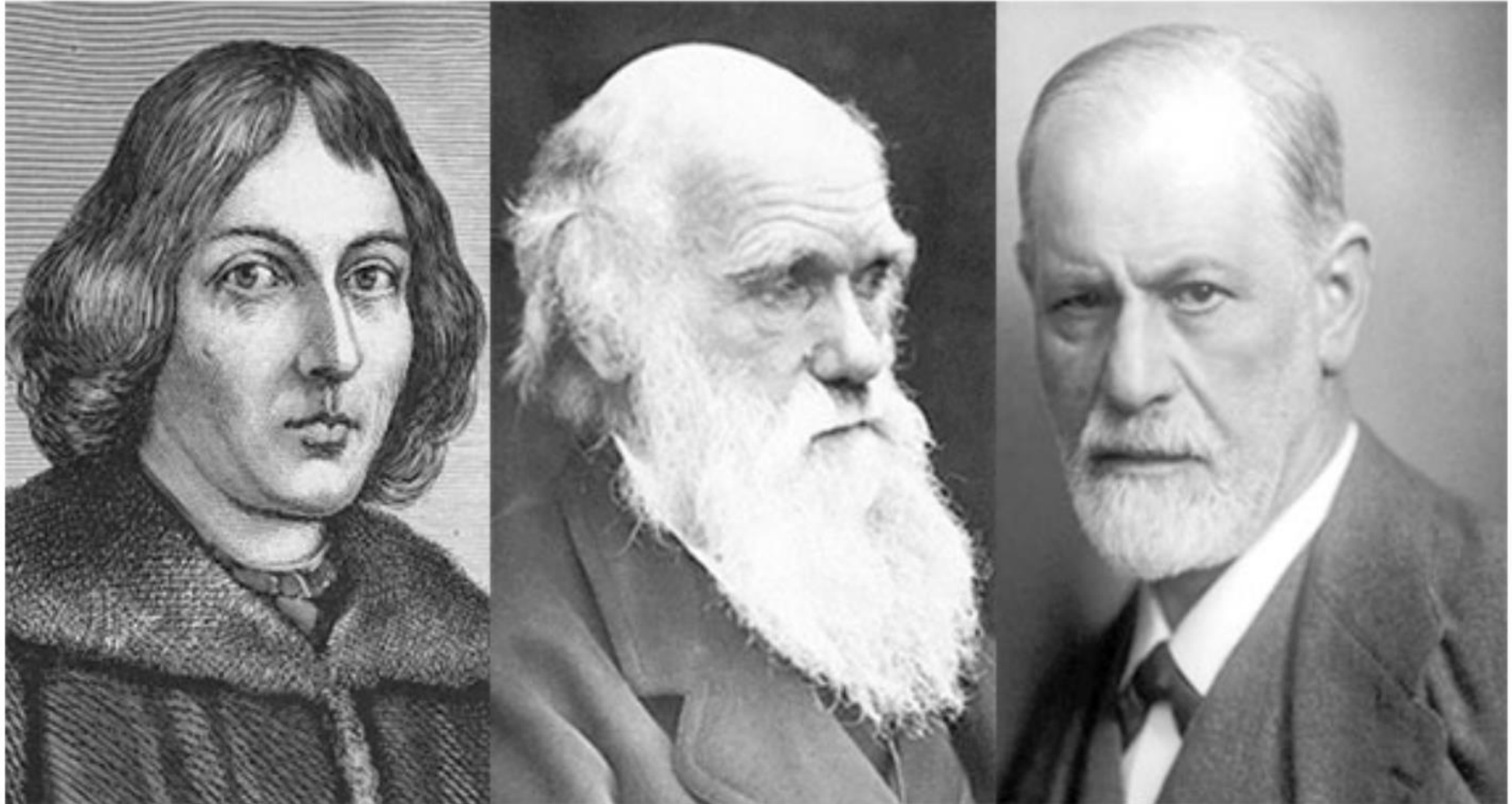
***Pensando la Reforma: Reflexiones desde la
comisión actual***

Comisión de Reforma – Ministerio de Salud

Abril 2024

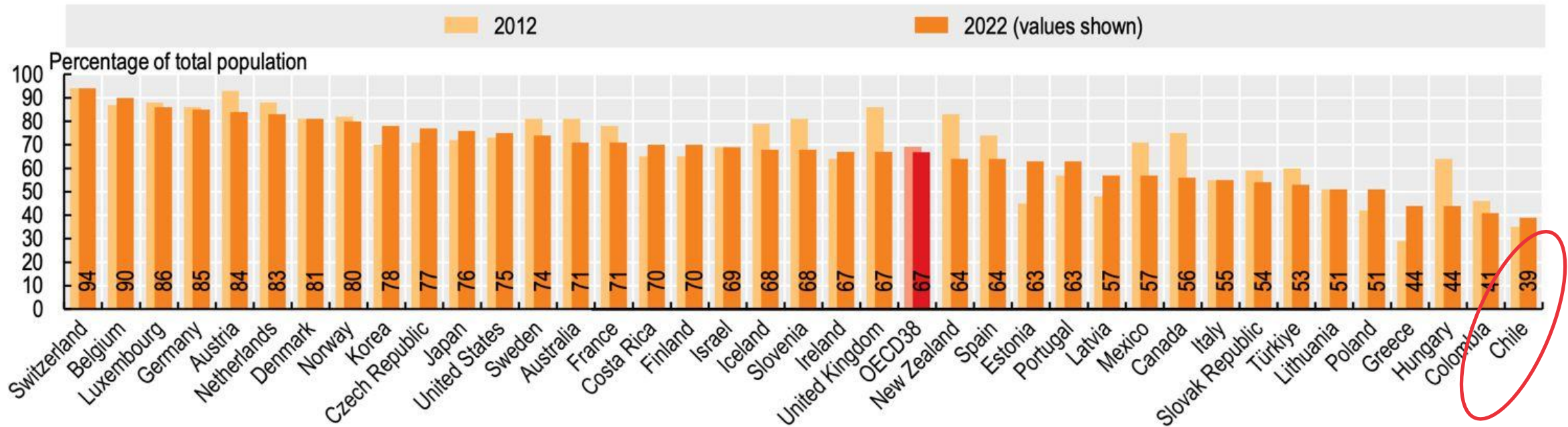


3 heridas narcisistas según Freud




DESAFÍOS SANITARIOS

Figure 5.2. Population satisfied with the availability of quality healthcare in the area where they live, 2012 and 2022



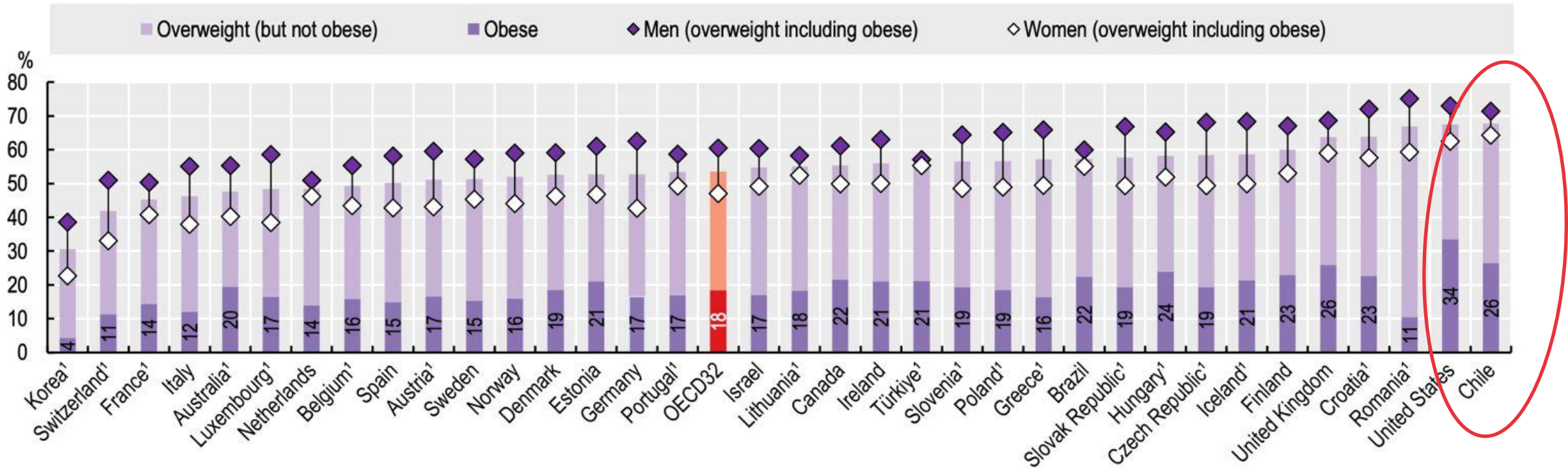
Source: Gallup World Poll 2023 (database).

StatLink  <https://stat.link/a4nuld>




DESAFÍOS SANITARIOS

Figure 4.12. Self-reported overweight and obesity rates among adults, by sex, 2021 (or nearest year)



1. 2017-19 data.

Source: OECD Health Statistics 2023.

StatLink  <https://stat.link/23vcng>



DESAFÍOS SANITARIOS

2,5

Millones

de chilenos viven con 5
o más condiciones
crónicas*

**Agravamiento
Epidemiológico:**
multimorbilidad

Desigualdades:
acceso, resultados, y
gasto de bolsillo



Seguridad Sanitaria:
Pandemia y futuras
emergencias

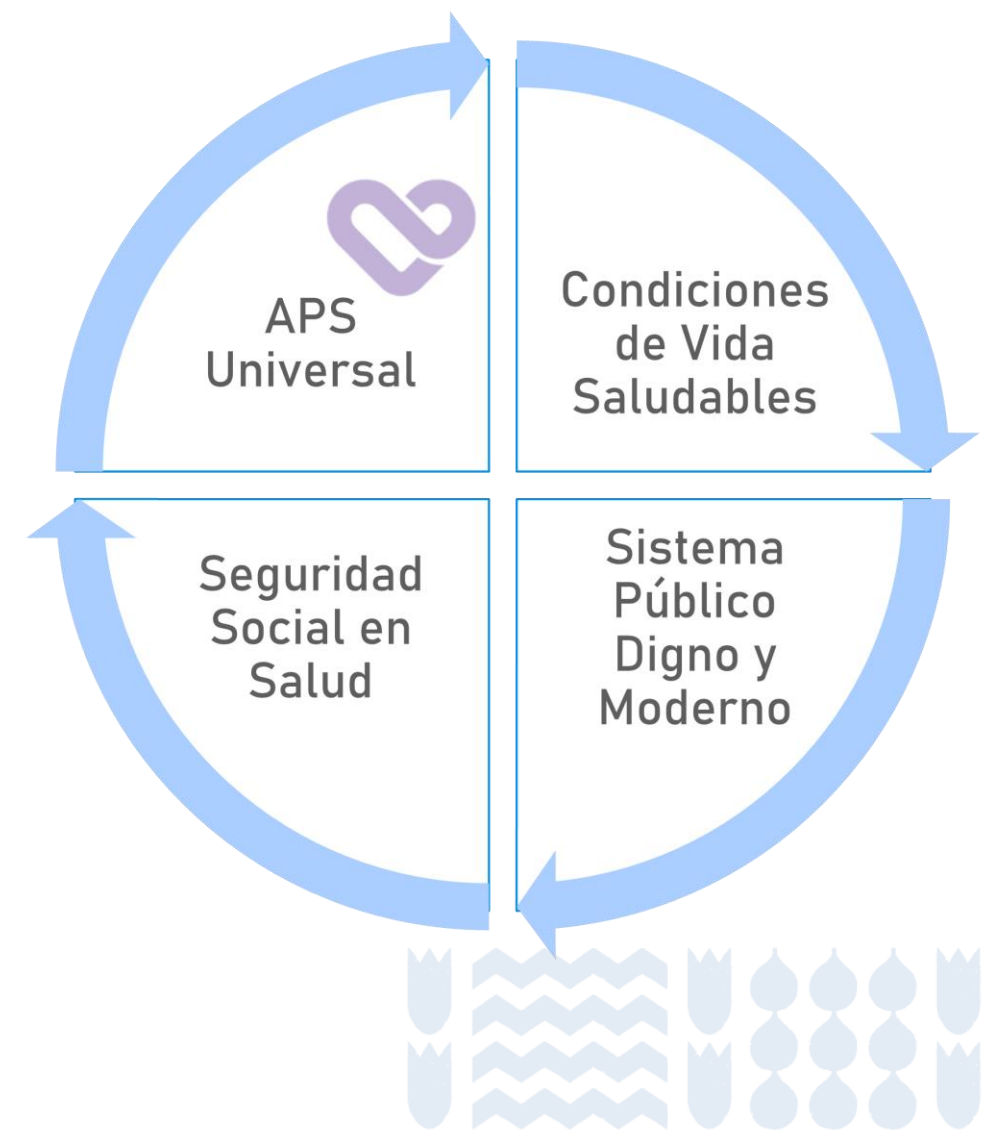
Dignidad Sanitaria:
tiempos de espera
prolongados, malos
tratos



Visión de Reforma

- Transformar y fortalecer la Atención Primaria de Salud, entendida como *estrategia territorial de salud*, para convertirla en la principal herramienta de cuidados universales de calidad, que en el marco de las redes asistenciales, construye salud junto a las personas, anticipando la aparición del daño, entregando servicios modernos y de calidad a toda la población, y donde los niveles de especialidad ambulatoria y hospitalaria, junto con los cuidados sociales y el resto del Estado, se integran de manera coordinada, eficiente y eficaz.
- La arquitectura del financiamiento y del aseguramiento deberá reformarse para sostener estas estrategias, resguardar la protección financiera a las personas, eliminar la discriminación, incorporar mayor solidaridad, prevenir el abuso y promover eficiencia. Para ello, avanzar hacia un sistema de seguridad social universal, en coherencia con el programa de gobierno.

Agenda de transformaciones

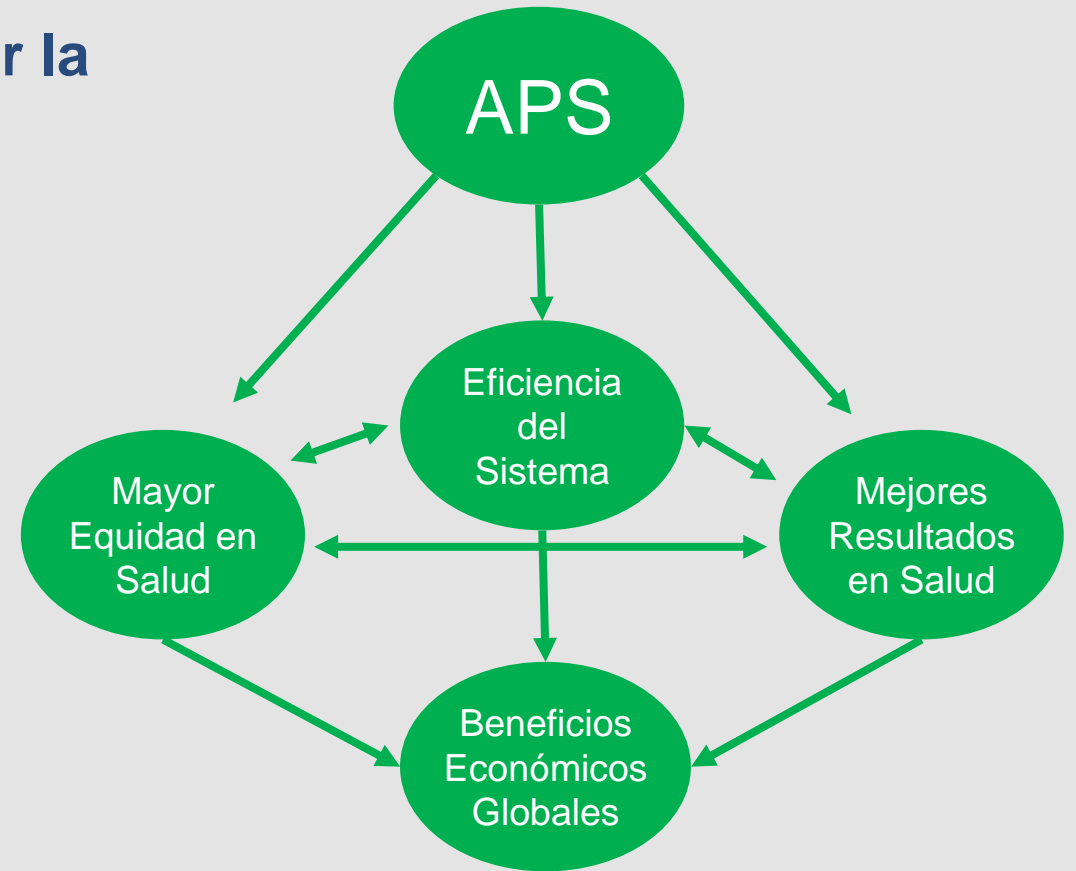


¿POR QUÉ SALUD PRIMARIA UNIVERSAL?

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



J. Macinko, 2006; J. A. Macinko et al., 2007; Starfield, 1998; Starfield et al., 2005



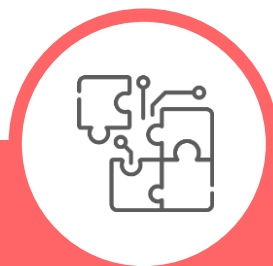
Anderson, Michael & Albala, Sarah & Patel, Nishali & Lloyd, Josie & Mossialos, Elias. (2018). Building the economic case for primary health care: a scoping review. 10.13140/RG.2.2.12973.13280.

El nuevo modelo de APS tiene como centro un enfoque de equidad territorial



Estrategia de cuidados integrales

- Estratificación de riesgo
- Decisiones consensuadas
- Gestión de casos
- Continuidad del cuidado en la red de atención



Integración socio-sanitaria

- Gestión Social Local Integrada
- Plataforma de Gestión Territorial de Salud
- Equidad en la oferta de servicios sociales y sanitarios



Servicios que agregan valor

- Aumento de oferta de servicios en domicilio
- Telemedicina
- Mayor resolutiveidad en Red
- Manejo de riesgo de emergencias y desastres



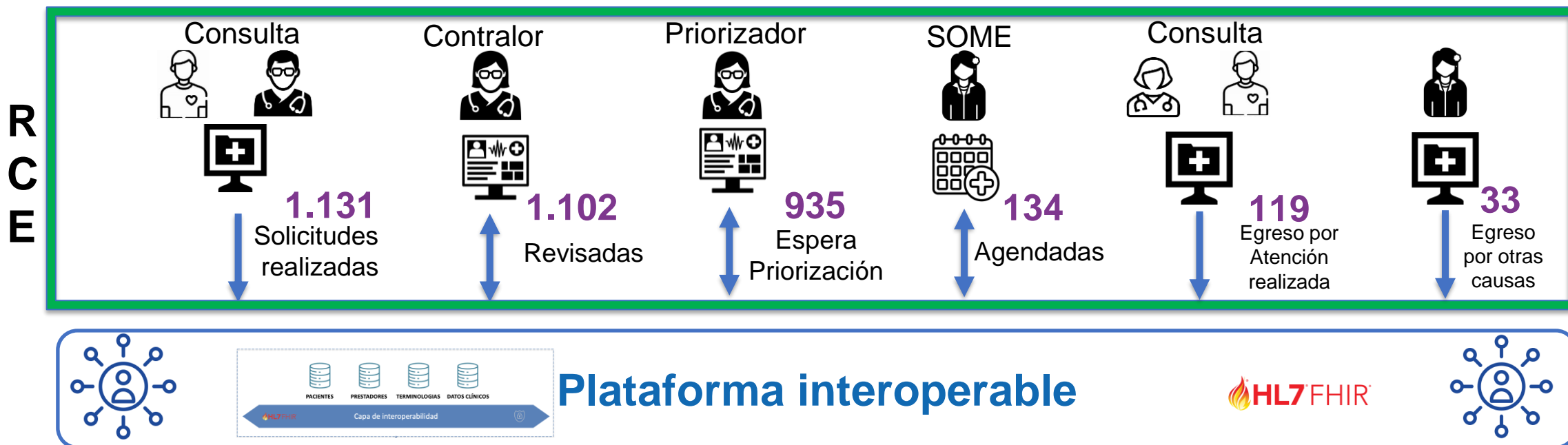
Participación comunitaria como motor del cambio

- Diálogos ciudadanos y otros mecanismos de consulta
- Activos Comunitarios


INTEROPERABILIDAD EN SALUD

Objetivo: Compartir información en base a estándares, de forma oportuna y segura, poniéndola a disposición de pacientes y clínicos, para contribuir a mejorar la atención de salud en la red

EJEMPLO PILOTO BIO BIO: PERIODO 01/06/23 – 10/10/23



PRÓXIMOS PASOS INTEROPERABILIDAD



Modernización de la gestión en red y hospitalaria

- Fortalecer el desarrollo de redes integradas de servicios de salud
- Gobierno y gestión de cuidados ambulatorios de especialidad
- Modelo de financiamiento para la eficiencia, productividad y prevención de listas de espera
- Gobernanza de integración en red (nuevos modelos del CIRA)
- Modelo de mantenimiento de capital físico hospitalario
- Reglamento del Trato Digno

Rediseño de la Seguridad Social en Salud

Reducción Gasto de Bolsillo (presentados o en curso)

Copago Cero

Modalidad Cobertura Complementaria (MCC)

Convenio de Farmacias con FONASA

Ley Cenabast

Sistema de Atención Priorizada (SAP) FONASA

Seguridad Social en Salud Universal

- FONASA como seguro público
- Superintendencia fortalecida
- Eliminar preexistencias y discriminación en ISAPRES

Regulación SIL y SVC

- Marco Institucional del Subsidio de Incapacidad Laboral
- Regulación Seguros Voluntarios Complementarios



Esperanza de vida al nacer

Ambos sexos

31,54 años (1922)

81,19 años (2022)

100 AÑOS

SALUD Y

SEGURIDAD

SOCIAL



Enfermeras vacunando contra la Viruela en la Estación Central de ferrocarriles, 1950.

Hacia una Salud Universal

Reforma de Salud

UNA AGENDA DE TRANSFORMACIONES

Comisión de Reforma – Ministerio de Salud

