

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

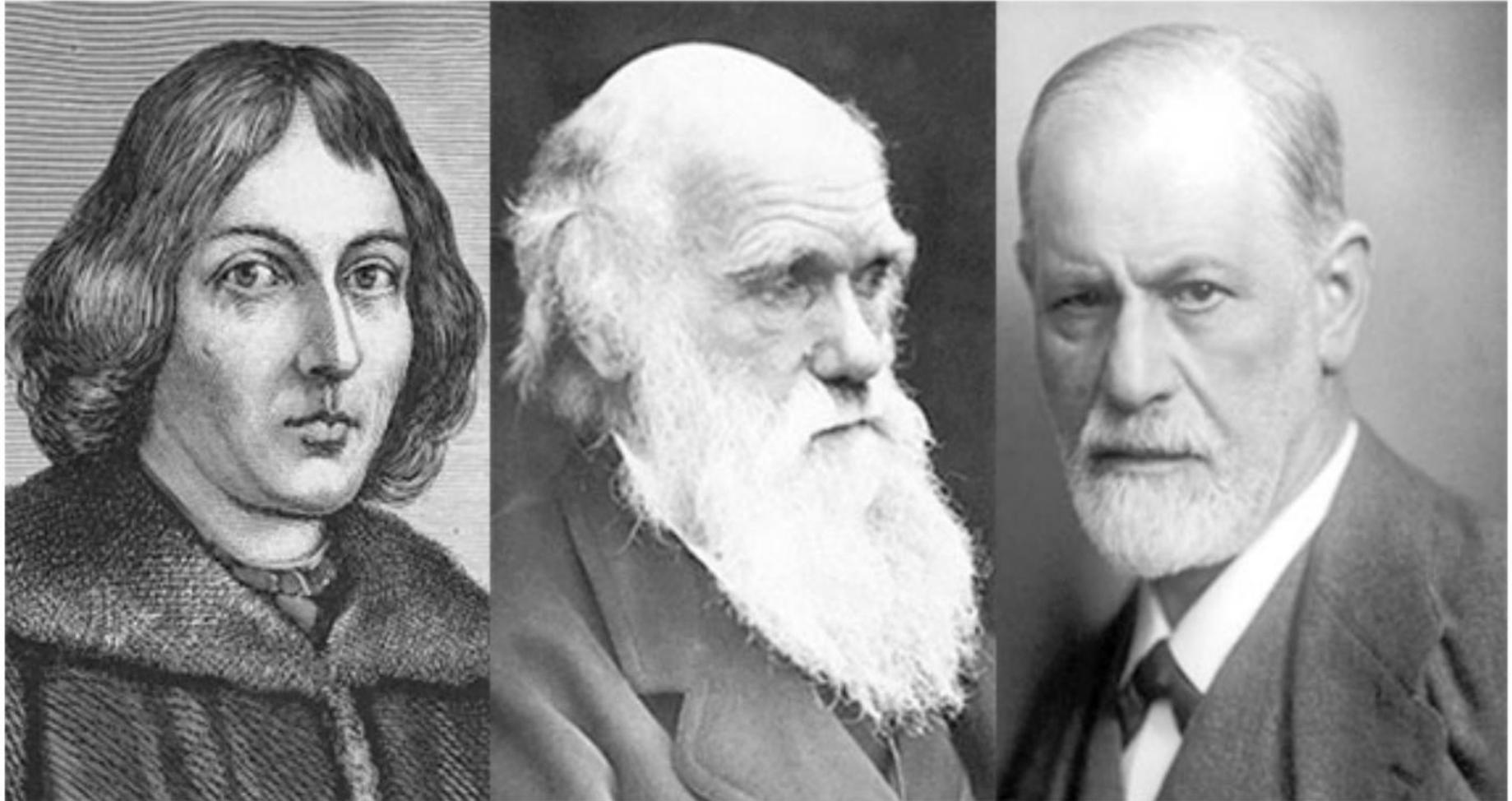
***Pensando la Reforma: Reflexiones desde la  
comisión actual***

Comisión de Reforma – Ministerio de Salud

Abril 2024

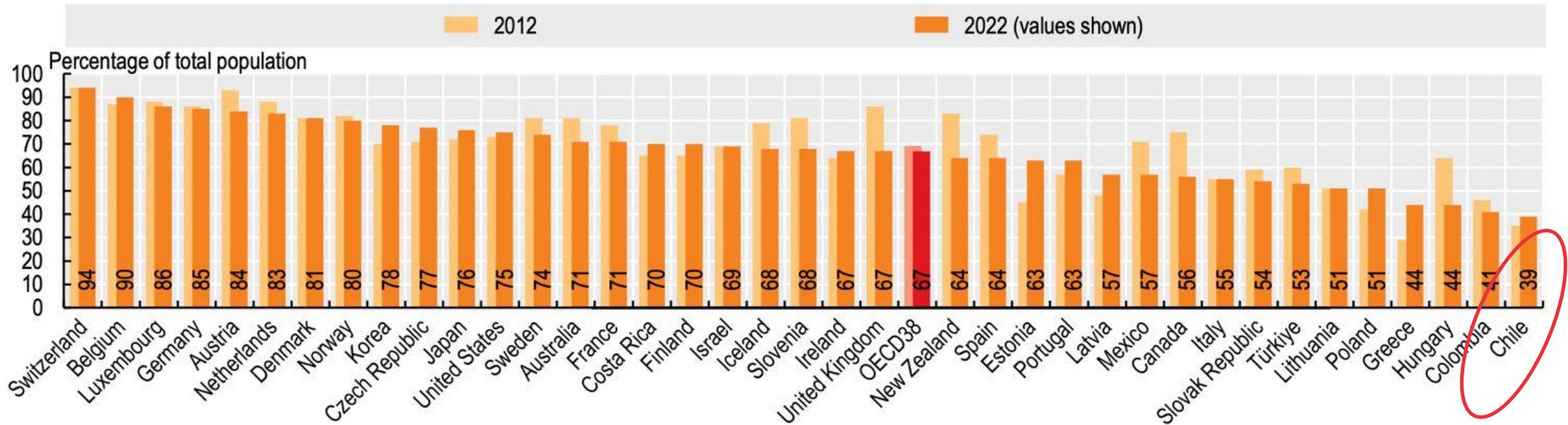


# 3 heridas narcisistas según Freud



# DESAFÍOS SANITARIOS

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



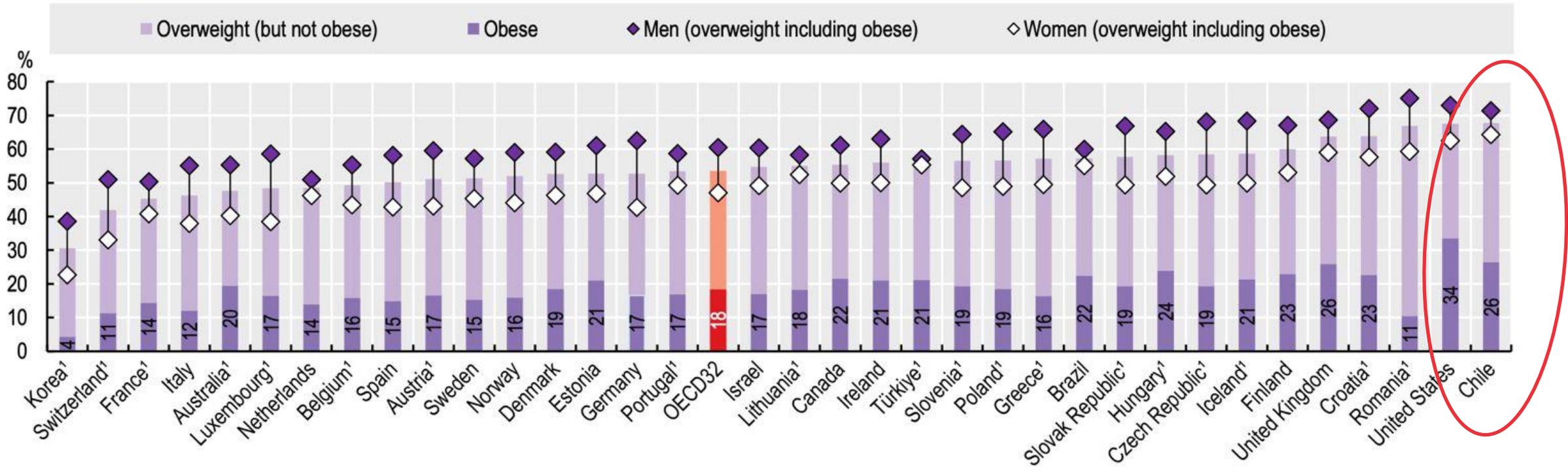
Source: Gallup World Poll 2023 (database).

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

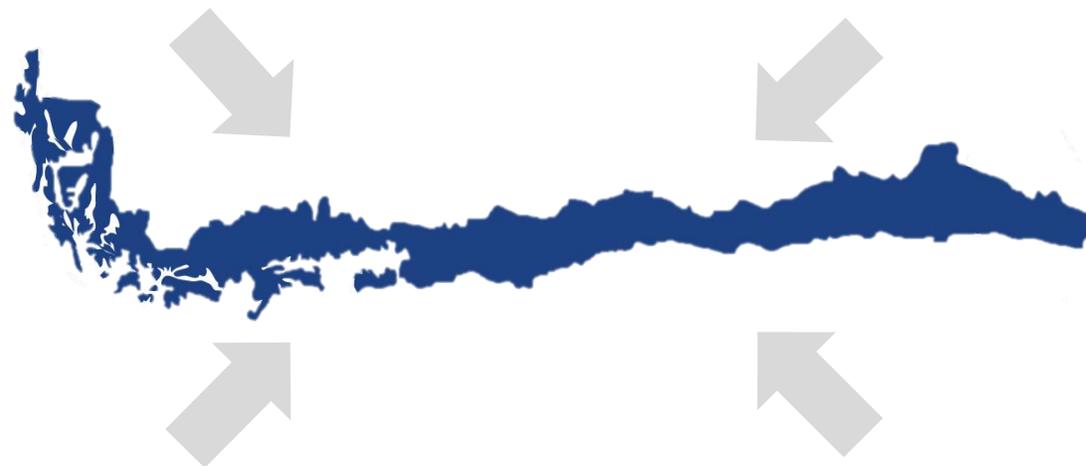
2,5

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

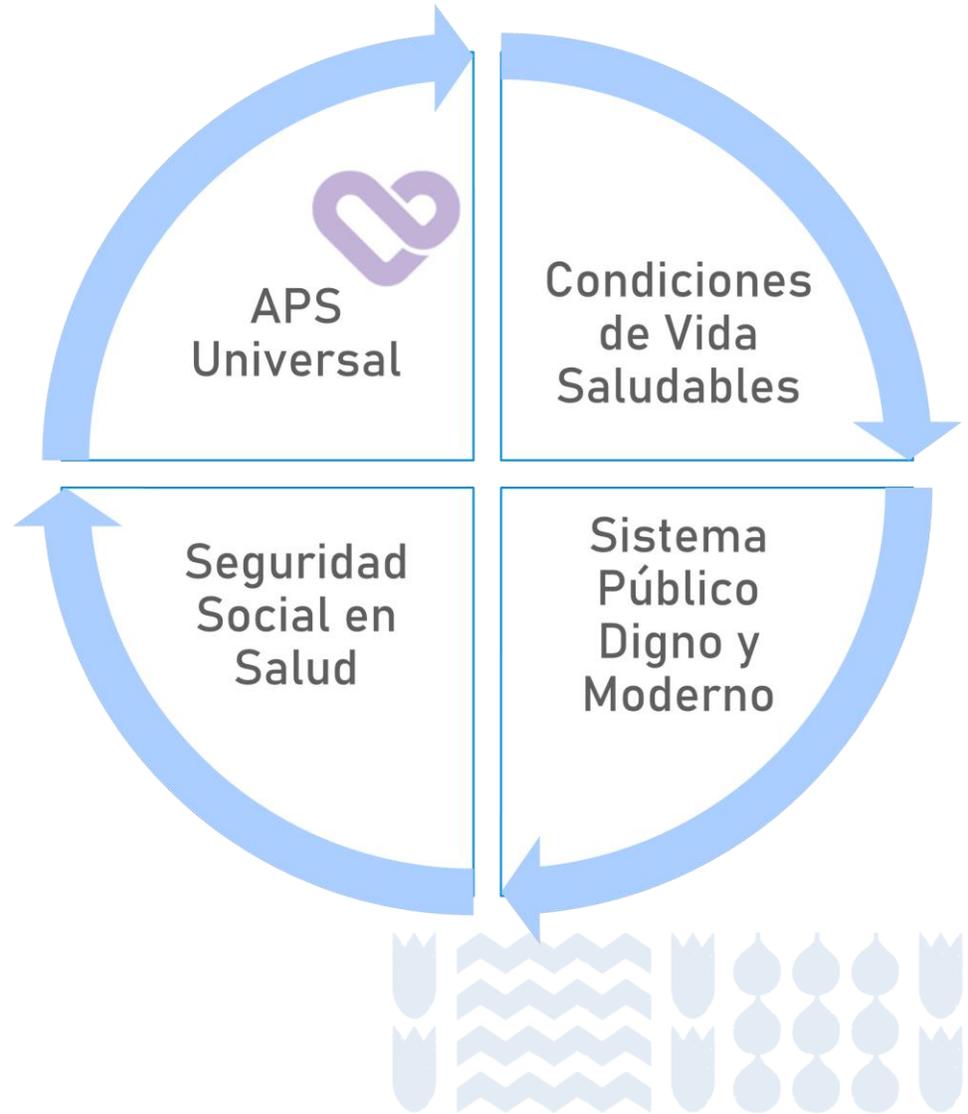
- Transformar y fortalecer la Atención Primaria de Salud, entendida como *estrategia territorial de salud*, para convertirla en la principal herramienta de cuidados universales de calidad, que en el marco de las redes asistenciales, construye salud junto a las personas, anticipando la aparición del daño, 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

Principio de Universalidad

Estrategia de abajo hacia arriba, con participación desde el inicio

Enfoque incremental con múltiples herramientas de políticas públicas

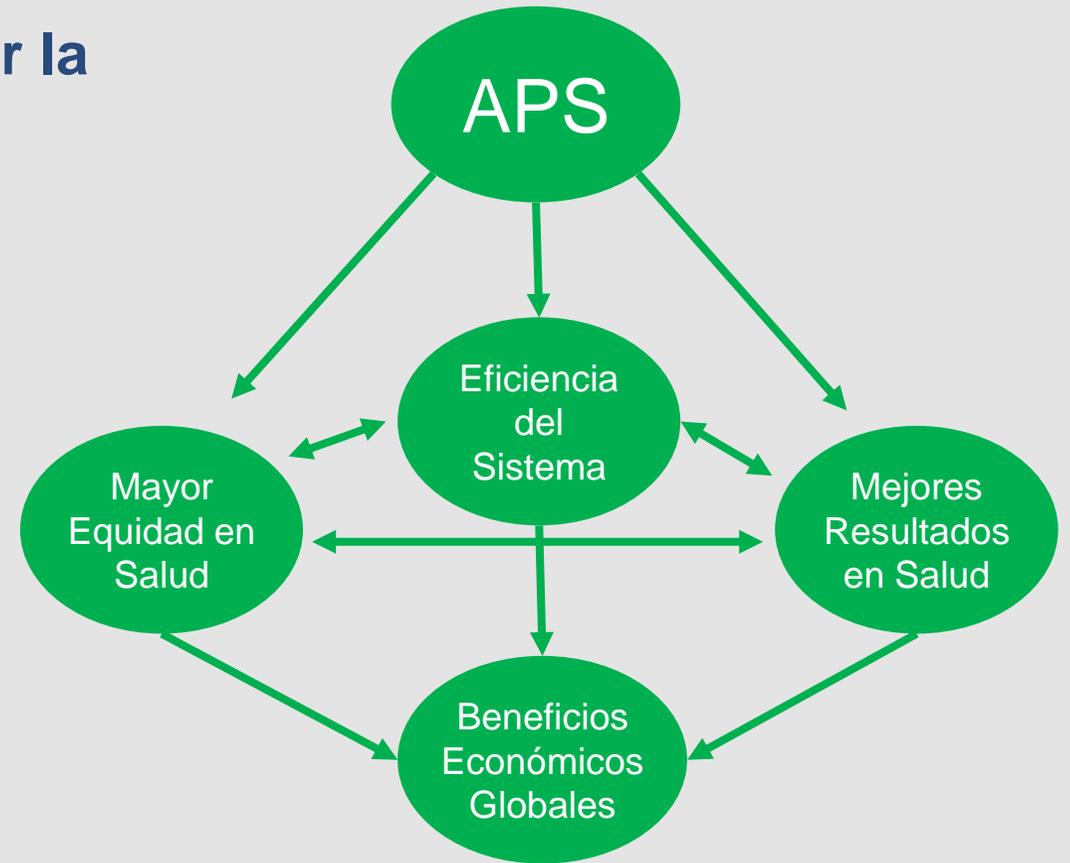


# ¿POR QUÉ SALUD PRIMARIA UNIVERSAL?

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



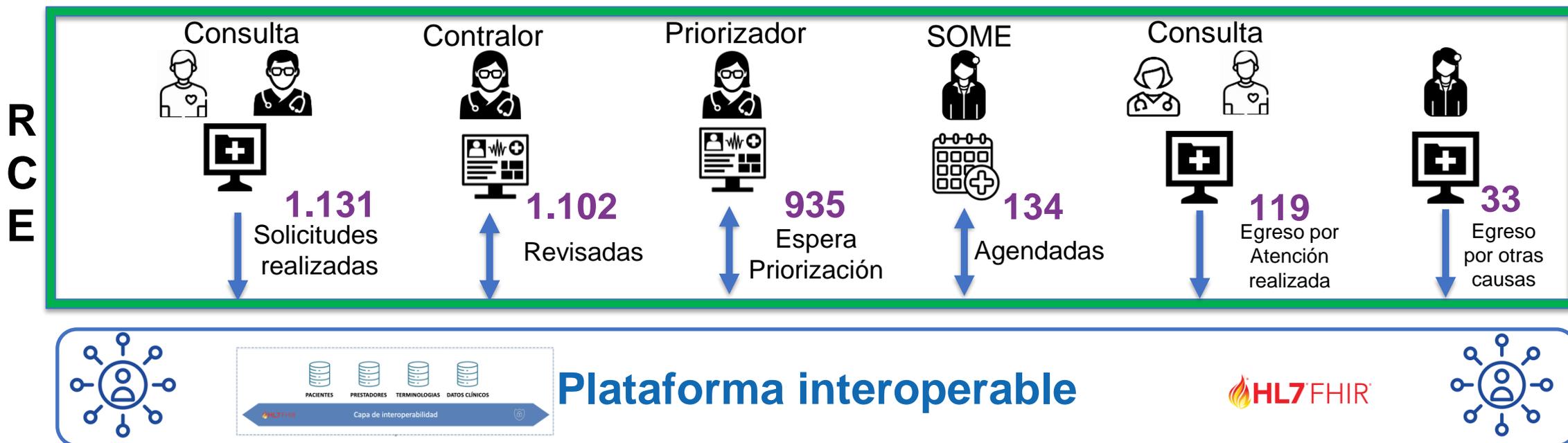
## Participación comunitaria como motor del cambio

- 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

