

REFORMA: UNA AGENDA DE TRANSFORMACIONES

Universalización de la Atención Primaria de Salud

Comisión Reforma – Ministerio de Salud

2023



La mayor riqueza de un país es la salud de su población

REFORMA DE SALUD

Ministerio de Salud

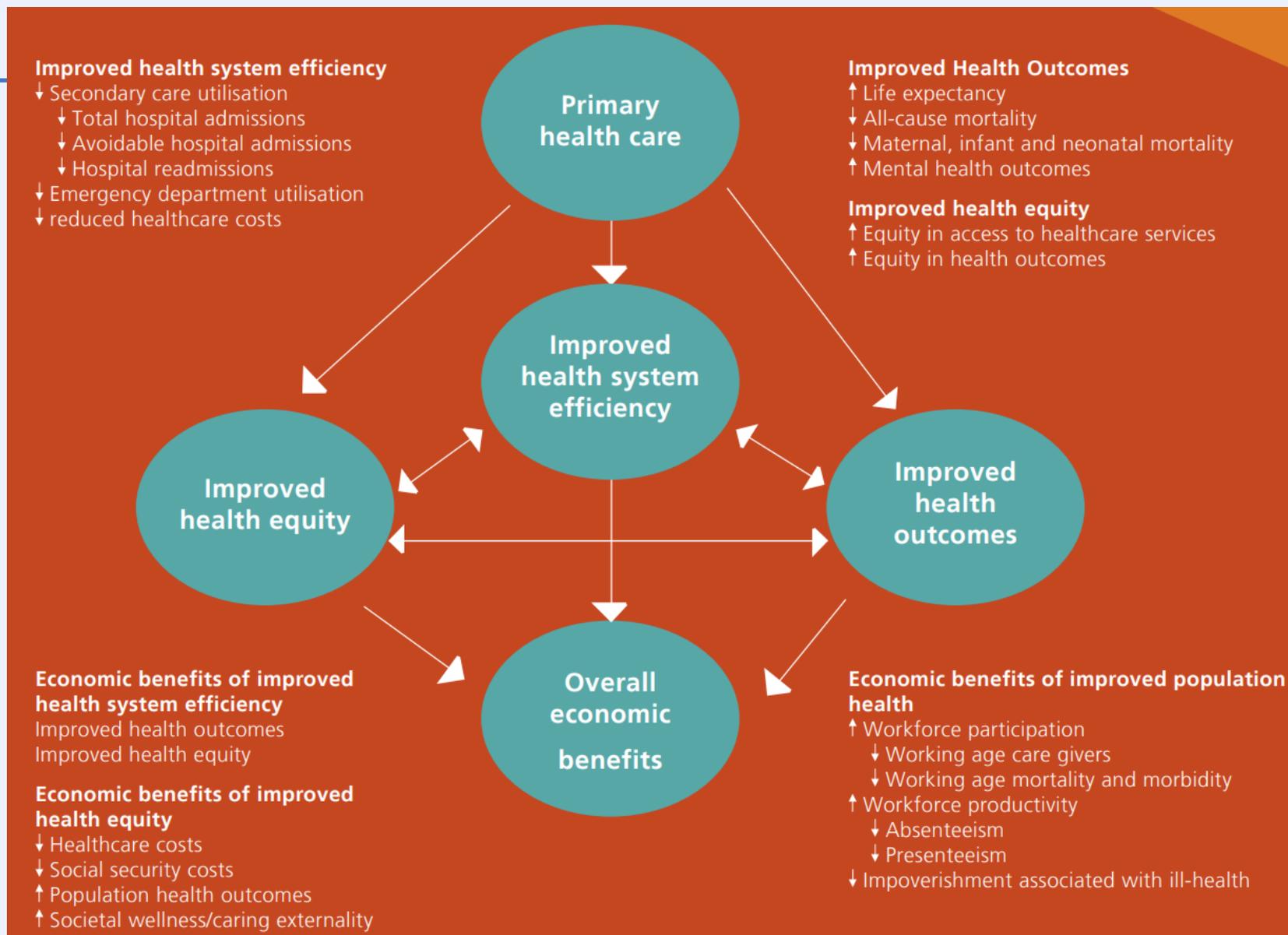
Países con atención primaria fuerte logran mejorar la calidad de vida, disminuir la mortalidad, mejorar la equidad, reducir hospitalizaciones evitables, y mejorar la calidad de los servicios sanitarios*



Caso Económico para la Atención Primaria de Salud

REFORMA DE SALUD

Ministerio de Salud



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 
El Corazón de la Reforma

'60-'80

1980s

2008

2023

1952

1978

2005

2018

Medicina Social y Servicio Nacional de Salud

APS: "función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y"

Modelo de Salud Familiar en la Reforma

Declaración de Astaná y Congreso APS en Chile



Red Nacional de Atención Primaria

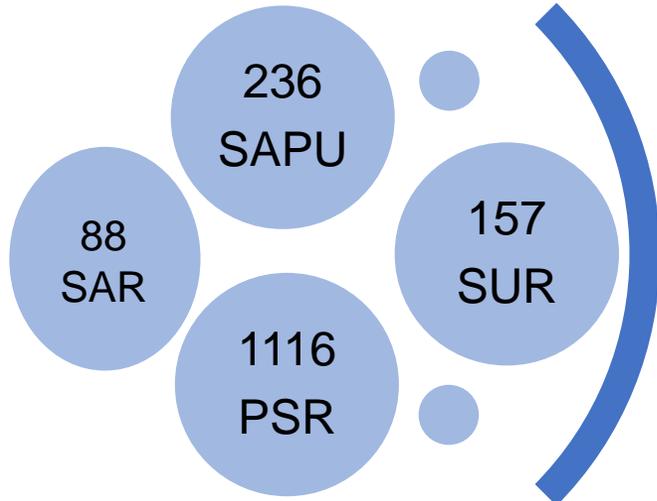
29 Servicios de Salud



346
comunas

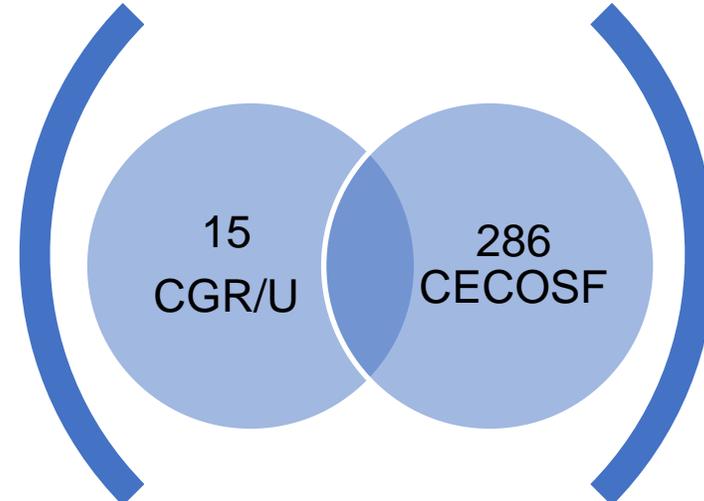
ADMINISTRACION

69% (240) sólo municipal
7% (25) sólo Servicio de Salud
23% (81) mixta

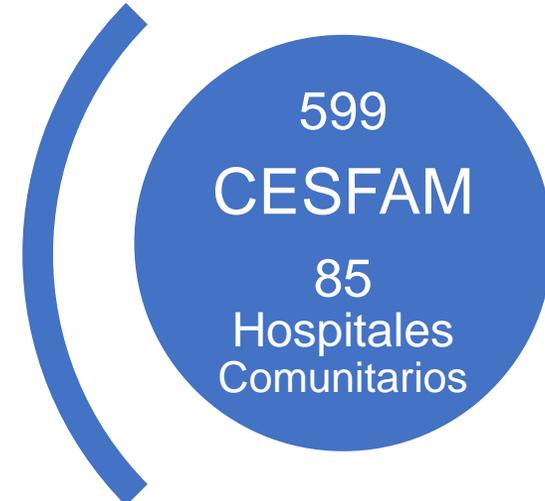


Urgencias de Atención
Primaria y Postas rurales

(además hay 28 SAPU Verano y 16 SAPU Dental)



Consultorios Rurales y
Comunitarios de Salud
Familiar



Centros de Salud
Familiar y Hospitales
Comunitarios

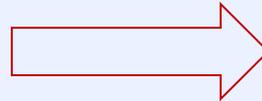


- **Agravamiento Epidemiológico:** multimorbilidad
- **Desigualdades en salud:** gasto de bolsillo y resultados desiguales
- **Dignidad Sanitaria:** un asunto existencial, no ideológico ni político.
- **Seguridad Sanitaria:** Pandemia y futuras emergencias





FRAGMENTACIÓN



APS UNIVERSAL

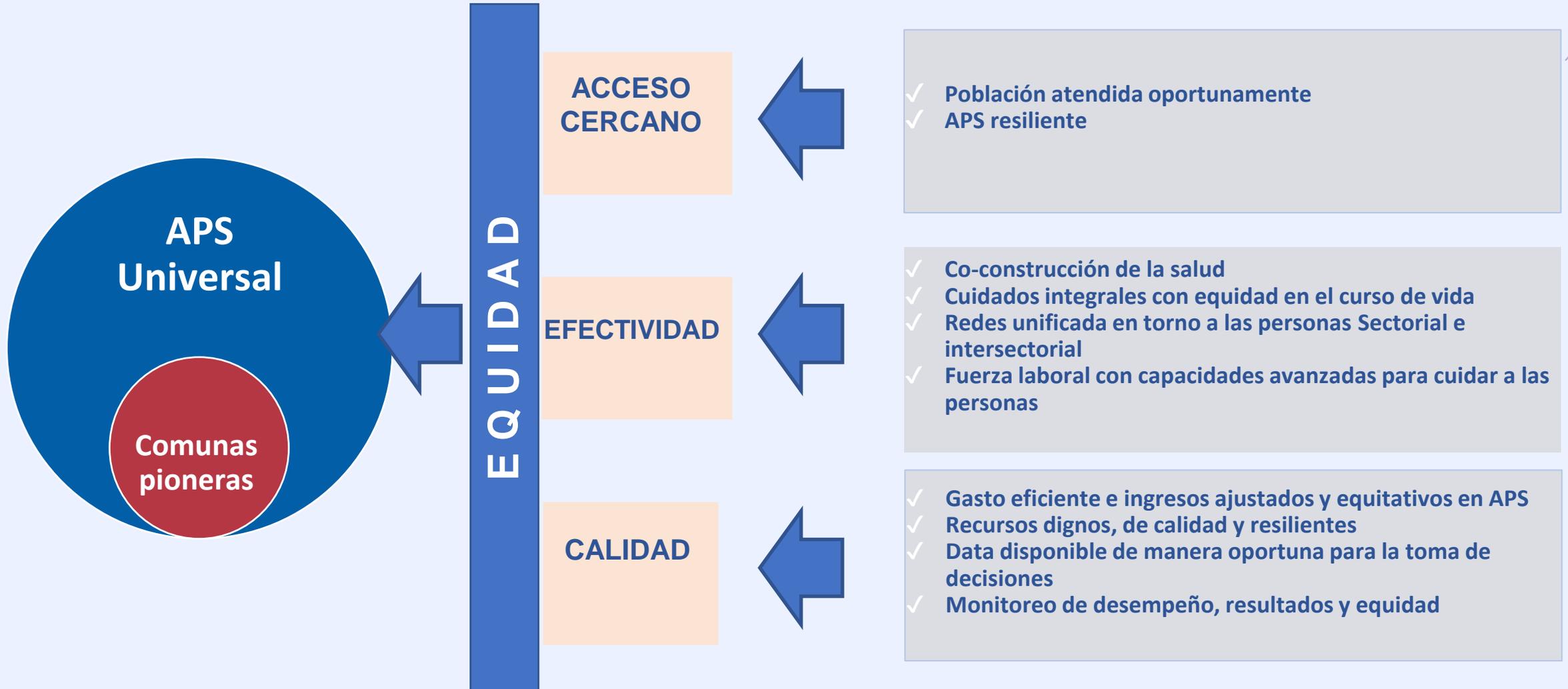
- ✓ DE LA POBLACIÓN
- ✓ DE LAS PERSONAS
- ✓ DE LOS NIVELES DE CUIDADO
- ✓ DE LOS TERRITORIOS

- QUE TODAS LAS PERSONAS Y COMUNIDADES TENGAN ACCESO Y PARTICIPEN DE SUS CUIDADOS DE SALUD
- ✓ TERRITORIAL Y CERCANA
 - ✓ CO-CONSTRUIDO
 - ✓ COMPASIVO A LO LARGO DE LA VIDA
 - ✓ ARTICULANDO UNA RED ASISTENCIAL, COMUNITARIA, MULTISECTORIAL

¿CÓMO VAMOS A CAMBIAR?

REFORMA DE SALUD

Ministerio de Salud



ACCESO CERCANO Y EFECTIVO

REFORMA DE SALUD

Ministerio de Salud



ACCIONES

PRODUCTOS

Contacto digital

Más horarios de atención

Comunicación social



Contacto efectivo con APS

Reducir barreras



Adaptación de acceso a cuidados que abordan las vulnerabilidades

Telemedicina

Clínicas móviles

Nueva infraestructura

Productividad



Disponibilidad ampliada para absorber población a cargo

Vigilancia

Preparación

Plan ambiental



Equipos con competencias para afrontar entornos cambiantes

Infraestructura para APS-Universal

- Población nueva requiere 3.628 salas de atención adicionales, equivalentes a 260.329 m²
- Infraestructura actual tiene importantes limitaciones:
 - Edificios diseñados para atender grandes poblaciones, que no favorecen la atención cercana y personalizada
 - Para edificios para una población de 30.000 inscritos se requiere de un terreno de 5.000 m² que varían en su valor según el territorio. Estos terrenos son muy difíciles de conseguir en los cascos urbanos.
 - Crecimiento inorgánico producto de nuevas prestaciones (edificios no flexibles)
 - Edificios no amigables con criterios de protección del medio ambiente y la sustentabilidad.
 - Altos costos de mantenimiento y de operación (Electricidad, combustibles para calefacción, agua)



EFFECTIVIDAD DEL CUIDADO

Modelo de cuidado sanitario y social, digno y de calidad para el territorio

REFORMA DE SALUD

Ministerio de Salud

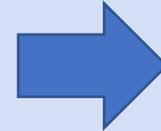


ACCIONES

PRODUCTOS

Nueva participación

Experiencia usuaria



Integración de la comunidad a co-responsabilidad y co-creación de Salud

Rediseño programas y ecicep

Nuevas prestaciones

Evaluación de riesgos



Cuidados centrados en las personas

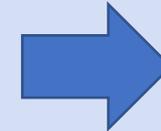
Mejor cobertura

Ventanilla única social (gsl)

Integración cuidados sociales

Gobernanza compartida

Especialistas en red



Coordinación de la red local

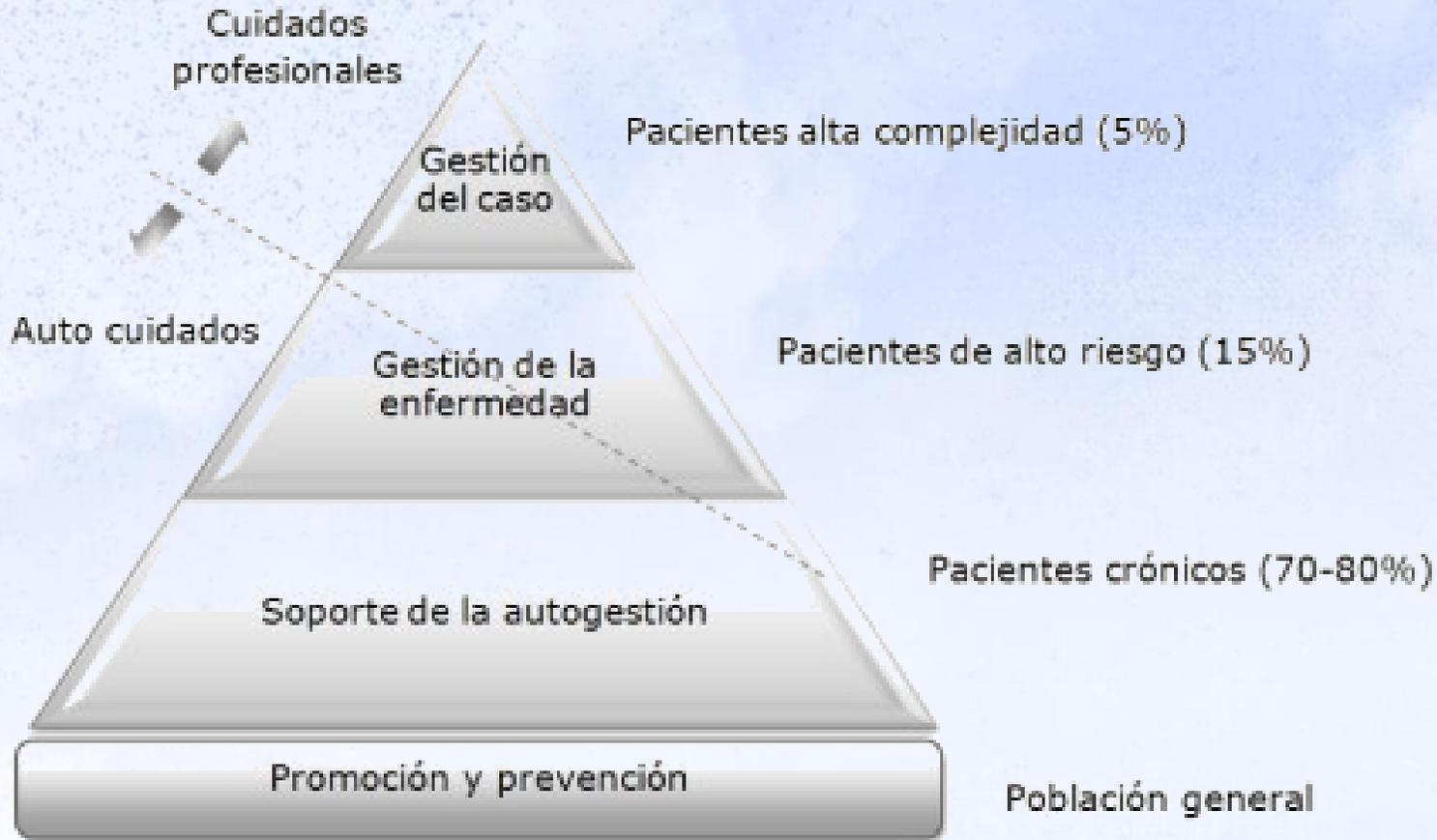
Mayores competencias

Más salud familiar y social*



Equipos con competencias y habilidades para el cambio

Doble desafío de la APS



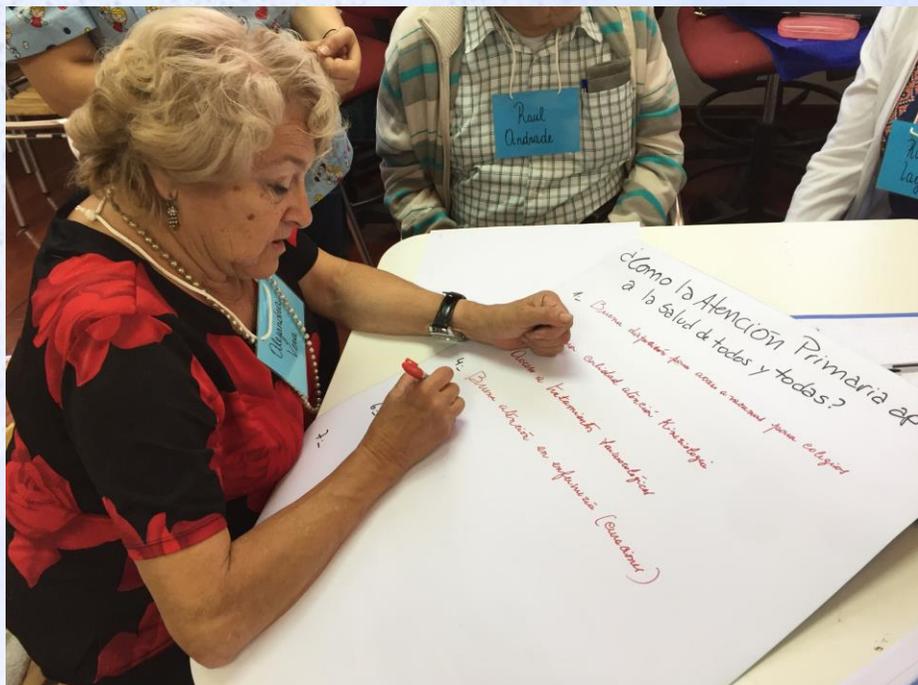
Dirigir recursos hacia quienes más lo necesitan y simultáneamente



Liderar cambios en las circunstancias que determinan la salud



Co-Construcción y Participación



“La idea, perdón, señorita, es que estas reuniones no sean no más, como le dijera eh... una reunión más de conversación, que sean reuniones reales, que las lleven donde tienen que escucharla y que se hagan realidad” (representante de la comunidad, Los Ángeles, R. Biobío, 2017)



Congreso de Atención Primaria de Salud
Bienvenidos

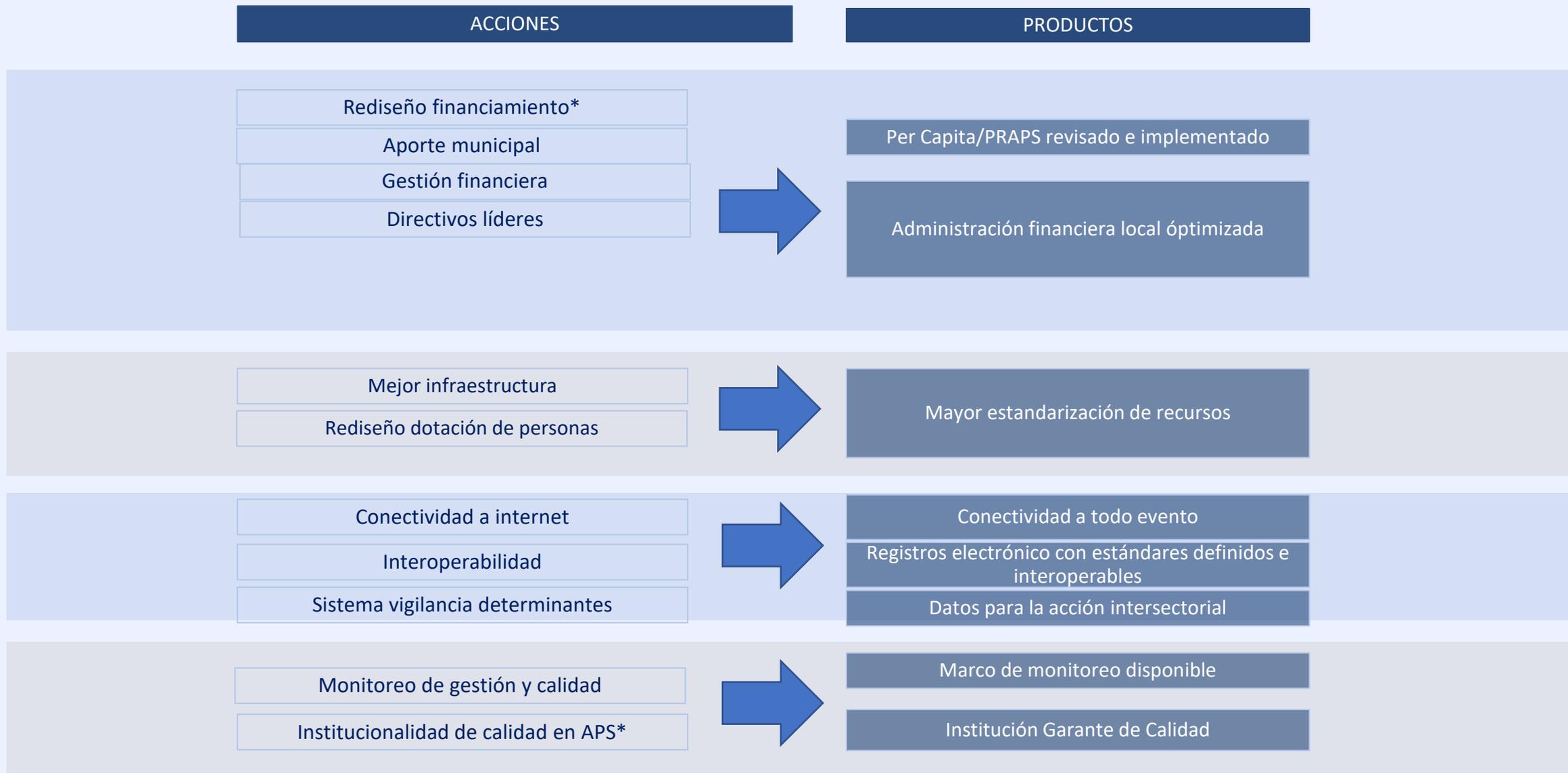
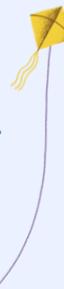
APS
CONSTRUYENDO
VALOR SOCIAL

CALIDAD

Recursos optimizados y marco de monitoreo que sostiene la estrategia de salud primaria

REFORMA DE SALUD

Ministerio de Salud



Reflexionando sobre el rol de incentivos

PRAPS

- 204 INDICADORES PROGRAMAS DE REFORZAMIENTO
- Establecido en convenios entre ejecutor y SS; basados en programa ministerial

IAAPS

- 21 INDICADORES DEL ÍNDICE DE ACTIVIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA
- Medición establecido en relación al financiamiento del per cápita

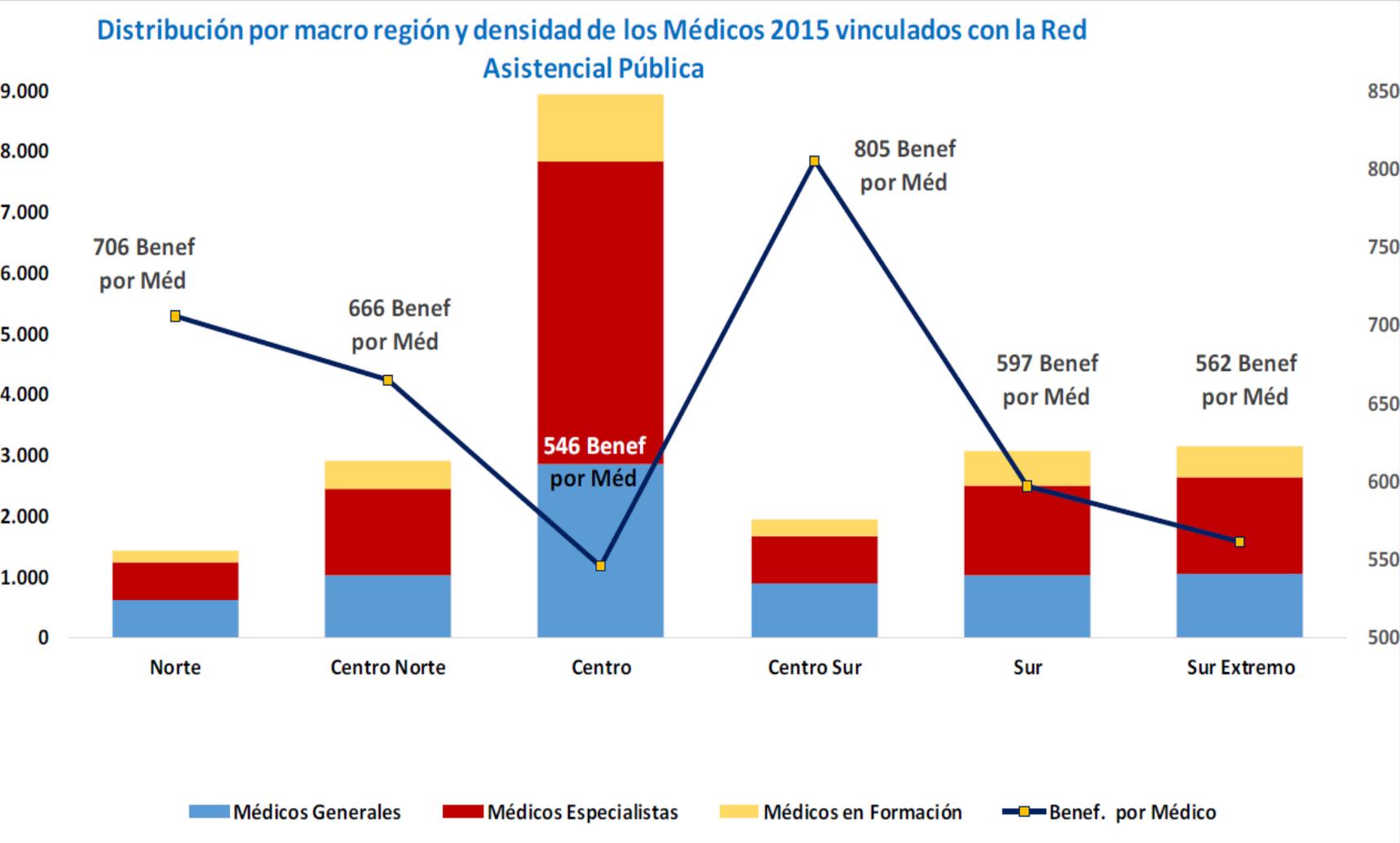
Metas Sanitarias

- 11 INDICADORES DE METAS SANITARIAS Ley 19.813
- Fijados a nivel nacional y local mediante proceso que involucra gremios

*Incentivo adicional relacionado con trato usuario



Distribución desigual de personal



Fuentes: BBDD SIRH, APS municipal, y población FONASA 2015

El costo de no hacer nada

- Mantener ineficiencias productos de la fragmentación
- Mantener un sistema atrapado en “atenciones” sin propósito sanitario
- Mantener un sistema que trata a las enfermedades y no a las personas
- Mantener una calidad des-humanizada y poco resolutive
- Poner en riesgo la salud por no tratar o por sobre intervenir



REFORMA: UNA AGENDA DE TRANSFORMACIONES

Universalización de la Atención Primaria de Salud

Comisión Reforma – Ministerio de Salud

2023

