



**ASOCIACIÓN CHILENA  
DE MUNICIPALIDADES**

*desde 1993*

**COMISION SALUD  
Puerto Montt 2023**

# Comisión Salud ACHM



- Año 2005
- Comisión Equipo Administrativo, Directores de Salud (15), Asesores Técnicos
- En la actualidad preside esta comisión el Alcalde Sr. Felipe Delpin Aguilar
- El **Objetivo Principal** de esta comisión es **Generar Insumos** ( información oportuna, clara y objetiva) **Asesorar** en temas de Salud contingentes **Participar mesas de trabajo** con otras instancias MINSAL, FONASA, Gremios, otros

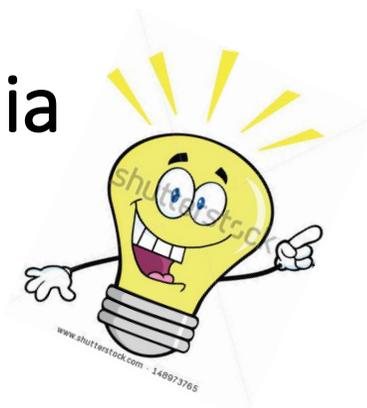
## Ejecutar el Convenio con MINSAL



- Levantar información relevante a través de estudios en temas de interés para ambas partes
- Actualización per cápita
- Revisión Plan de Salud familiar 2
- Estudio de dotación;
- Estudio de brechas de infraestructura, entre otros,
- Diagnostico Salud Mental (300 encuestas) todos disponibles en la pagina web de la ACHM.
  
- Realización de talleres en distintas comunas, tratando de llegar a la mayor parte de nuestro país.
  
- Pasantías y Diplomados 3 diplomados Humanización, Herramientas de Gestión en APS, Gestión en Salud (90 anuales)

# Trabajo Comisión Salud Pre Pandemia

## MODELO de ATENCIÓN



Dos subcomisiones:

### Financiamiento

- Per cápita, actualizar costeo año 2015.  
Costo Fijo
- Convenios
- Nvos. Indexadores? riesgo?
- Resolutividad/listas de espera/+tecnología?
- Calidad-infraestructura-procesos  
acreditación-
- Registros-interoperabilidad-conectividad
- Precisar brechas

### Recursos Humanos

- Seguridad
- Trato
- Formación/Capacitación
- Calidad de vida Laboral  
(Bienestar)
- Buenas Prácticas

En ambas Subcomisiones se consideraran temas de Servicios de Urgencia y Salud Rural (Protocolos de Acuerdo)

## TALLER PANQUEHUE , mayo 2022



**COMISION DE SALUD ACHM**

**Invitados:**

**Subsecretario Salud Pública  
Director Fonasa**

## Situación 2022

- Actualización Valor per cápita \$12.000. Ajuste en los 2 últimos años entre 700 y 800 pesos llegando a un valor basal de \$9048 año 2022.
- Convenios cláusula de continuidad y de retroactividad del gasto, sin embargo tenemos un engorroso proceso de rendición
- Baja Resolutividad , listas de espera aumentadas. Mas telemedicina.
- Calidad, infraestructura, procesos de acreditación.....Reactivados
- Registros, inter-operatividad y conectividad... sin avances.
- Brechas evidenciadas.

### En RRHH

- Algunas estrategias, línea telefónica apoyo en Salud Mental para los funcionarios, días de descanso reparatorio.
- Seguridad, proyectos postulables de \$28 millones en proceso
- Capacitación on-line
- Buenas prácticas...MUCHAS

## PANQUEHUE 2022

Se levanta una carta con 14 puntos, agrupados en 3 Ámbitos

- Estrategia Sanitaria
- Soporte Sanitario
- Normativo

Entregada a Ministra de Salud en Mayo del mismo año, esperando una respuesta y/o en su defecto una propuesta para iniciar un trabajo en conjunto que nos permitiera avanzar en los temas planteados.



- 1 Crear un Marco legal que cautele el cumplimiento de la estrategia de APS
- 2 Actualizar el estatuto de atención primaria.
- 3 Modificar la Ley de autoridad sanitaria y la función de vigilancia epidemiológica
- 4 La Salud como un Derecho Social Garantizado. (La nueva constitución).
- 5 Estrategia Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios al 2030

6	Déficit de las atenciones de salud primaria, enfermedades NO COVID
7	Universalización de acceso y cobertura de la APS
8	Plan de Salud Mental
9	Plan Nacional de Telemedicina, Seguridad De Los Datos E Inteligencia Artificial En Salud
10	Rediseñar el plan de salud familiar

- 11 Sistema de Agendamiento Virtual (Telesalud) a nivel nacional
- 12 Estrategia Territorial de Atención. Salud Rural.
- 13 Aumentar Financiamiento Percapita de la APS.
- 14 Plan de Cierre de Brechas, que resuelva los problemas actuales.
- 15 Incorporar nuevos indicadores de gestión (ej: ACG) y mejorar las metas sanitarias

# REFORMA DE SALUD



**La Dignificación y Modernización del Sistema Público**

**Un nuevo sistema de seguridad social en Chile,**

**Abordar las condiciones que afectan a las personas**

**Universalización de la Atención Primaria**

# Universalización de la Atención Primaria de Salud



## Comisión Nacional para la Universalización de la Atención Primaria de Salud

MINSAL, FONASA y Superintendencia de Salud

## Consejo para la Universalización de la Atención Primaria de Salud

Es una entidad transversal que asesora a la Comisión Nacional

- **Comité Sanitario de Alto Nivel**, conformado por las y los ex Ministros de Salud de Chile;

- **Comité Político – Social**, integrado por representantes del Poder Legislativo (Presidentes de las comisiones de salud de ambas cámaras), de la Academia (Escuela de Salud Pública y Sociedad Chilena de Medicina Familiar), de trabajadoras/es de la salud (Colegio Médico de Chile y CONFUSAM), y organizaciones de personas usuarias del sistema (ANCOSALUD). **Comisión de Salud - ACHM**

## PLAN DE UNIVERSALIZACION

Se universalizará la cobertura de la APS

Sistema de Agendamiento Virtual  
(Telesalud) a nivel nacional

Estrategia de tamizaje activo

Optimizará el plan de salud familiar

Nuevo modelo de gestión clínica Incorporar  
nuevos indicadores de gestión (ej.ACG) y  
se mejorarán las metas sanitarias

Estrategia digital y de gestión

Teleconsulta de la APS con especialistas

Mejorará el financiamiento a la APS,  
potenciando el rol del Per cápita

Plan Cierre de Brechas de Infraestructura,  
Equipamiento y Personas en APS

## PROPUESTA PANQUEHUE

Sistema Universal de salud, y el rol que le  
cabe a la APS en este modelo

Implementar en cada comuna, servicios  
de Atención remota



Rediseñar el plan de salud familiar



Implementar un expediente digital único  
de salud

Plan Nacional de Telemedicina, Seguridad  
De Los Datos E Inteligencia Artificial En Salud

Financiamiento Per cápita de la APS

Plan de Infraestructura, que resuelva los  
problemas actuales



## **PROPUESTAS ADICIONALES**

Marco legal que cautele el cumplimiento de la estrategia de APS  
(Consejo para La Universalización de la Salud)

Actualizar el Estatuto de Atención Primaria.

Modificar la Ley de Autoridad Sanitaria y la función de vigilancia  
epidemiológica

Plan de Salud Mental

Conectividad

Estrategia Nacional de Salud para los Objetivos Sanitarios al 2030

Estrategia Territorial de Atención. Salud Rural.

Déficit de las atenciones de salud, de enfermedades NO COVID

## ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN 2022

Se implementará una estrategia de implementación escalar, que partirá durante este año en planes pilotos de APS Universal en 6 comunas del país, con el fin de evaluar la factibilidad de implementación de las principales medidas de gestión del modelo, y optimizándolo, para aumentar el número de comunas a medida que se reduzcan las brechas a nivel nacional. 😊 2023

- Con este fin, de forma paralela, durante 2022 se realizará una propuesta de un nuevo Plan de Salud Familiar, que incorporará nuevos servicios. (Proyecto en desarrollo, apoyo del Bco. Mundial y la OPS)
- Se realizara un ajuste de los indicadores y metas sanitarias 😊 2023
- Se llevará a cabo un diagnóstico de brechas de recursos humanos, equipamiento e infraestructura en cada comuna, anunciando en noviembre un Plan de Cierre de Brechas como un Plan de formación y retención de personal de salud primaria.
- Plan de Mejora del Financiamiento de la APS



MINISTERIO DE SALUD  
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES  
DIVISIÓN ATENCIÓN PRIMARIA  
DIVISIÓN JURÍDICA



APRUEBA PROGRAMA  
UNIVERSALIZACIÓN DE ATENCIÓN  
PRIMARIA DE SALUD

---

EXENTA N° 112 /

SANTIAGO, 09 FEB 2023

## 5. OBJETIVO GENERAL

Desarrollar condiciones para favorecer el acceso y cobertura universal a la atención primaria de salud en los territorios donde se implemente el programa.

## 6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**Objetivo Específico 1:** ampliar la disponibilidad de servicios en APS para la cobertura universal de los cuidados esenciales en la población de los territorios donde se implemente el programa.

**Objetivo Específico 2:** facilitar el acceso a servicios esenciales de APS reduciendo barreras geográficas y organizacionales para la población de los territorios donde se implemente el programa.

**Objetivo Específico 3:** aumentar la aceptabilidad, a través de la generación de condiciones para la participación comunitaria, identificando barreras sociales y culturales para la utilización de los servicios en las comunas del programa.

El [Ministerio de Salud](#) (Minsal) comenzó un trabajo progresivo de implementación para alcanzar el acceso y **Cobertura Universal en Salud**, teniendo como base la **Atención Primaria**. ( [Diario La Tercera abril 2023](#))



Las comunas pioneras

- Renca.
- Perquenco.
- La Cruz.
- Linares.
- Canela.
- Coltauco.
- Alhué.

Algunos criterios de selección : Población no FONASA menor al 14.9%; que no existan establecimientos dependientes de Servicios de Salud; que se financien vía per cápita; que la brecha de capacidad de absorción de demanda (pobl INE/N° de población teórica a absorber por cesfam) sea menor al 35%

La implementación de la universalización de la atención primaria garantiza lo siguiente:

- Independiente de la previsión con la que se cuente, las personas que se registren en su centro de salud más cercano a su residencia o lugar de trabajo podrán **acceder a las prestaciones de la cartera de APS de la comuna.**
- Se dispondrá para la población de la comuna las **prestaciones de la cartera de APS comunal.**
- 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.**
- Se trabajará **según la realidad de cada comuna** los ámbitos que permitan optimizar la gestión de recursos humanos, físicos y financieros.
- Sistema de gestión remota: 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.
- 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.

( Diario La Tercera abril 2023)

## Productos PRAP comunas pioneras

Nº	Estrategia	Indicador	Formula/Medio
1	Inscripción Universal	Nuevos inscritos en las comunas del PIP	Nuevas personas Inscritas en comunas del PIP / Población potencial en las comunas del PIP
2	Utilización de los servicios	Cobertura de contacto con servicios de APS	Personas beneficiarias que reciben prestación del PSF / Poblacion Objetivo de las Comunas del PIP
3	Extensión horaria adicional a la habitual	Continuidad de la atención	Formulario visita de supervisión indicador de continuidad de la atención
4	Acuerdo administrativo	Firma de documento	Convenio suscrito por el Servicio de Salud respectivo y la comuna implementadora, visado por la División de Presupuesto
5	Atenciones extramuro	Atenciones extramuro en las comunas del PIP	Realizadas / Programadas
6	Sistema de gestión remota de la demanda	Implementación de sistema de gestión remota de la demanda	Informe
7	ECICEP	Ingreso de población con estratificación de riesgo alto	REM A05, Seccion V
8	Gestión de la experiencia usuaria	Desarrollo del plan de gestión de experiencia usuaria	Informe
9	Diálogos ciudadanos	Sistematización diálogos ciudadanos	Informe
10	Cartografía de recursos comunitarios	Sistematización cartografía de recursos comunitarios	Informe

# Invitación a participar de las 5 mesas de trabajo organizadas por el Consejo Asesor APS-U

## Mesas de trabajo temáticas Consejo Asesor APS-U

<p><i>Mesa 1.</i>  <i>Nuevo modelo de cuidados de la APS</i></p>	<p><i>Mesa 2.</i>  <i>Financiamiento y leyes asociadas a la APS.</i></p>	<p><i>Mesa 3.</i>  <i>Formación de personas en la APS</i></p>	<p><i>Mesa 4.</i>  <i>Capacidad de resolución en APS</i></p>	<p><i>Mesa 5.</i>  <i>Nuevo modelo de participación social en APS</i></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Nuevo modelo de APS ambiental.</li> <li>•Integración de las acciones sociosanitarias.</li> <li>•Modelo de cuidado integral (ECICEP u otros)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Mecanismos de asignación del per cápita</li> <li>•Otras fuentes de financiamiento: Programas de reforzamiento (PRAPS).</li> <li>•Mejoras y reformas a la ley 19.378</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Formación e inserción de médicas (os) de familia y otros especialistas en la estrategia de APS.</li> <li>•Formación de profesionales y técnicos en APS.</li> <li>•Formación para directivos de APS.</li> <li>•Evaluación o redefinición de perfiles de cargo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Resolutividad en APS: equipamiento, tecnologías e infraestructura.</li> <li>•Integración de la APS en la red asistencial, en su rol de coordinación de esta.</li> <li>•Registro y tecnologías de información</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Mecanismos de participación en el nuevo modelo.</li> <li>•Promoción de la salud.</li> </ul>



## Salud universal, Transformación Digital y Colaboración entre Costa Rica y Chile



En la sede del Ministerio de Salud de Costa Rica, los representantes de la OPS, de la comisión de Salud de la Asociación Chilena de Municipalidades (ACHM) 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.

Estudio de compatibilidad y aplicabilidad del **Expediente Digital Único en Salud (EDUS)**

# RESULTADOS PRELIMINARES

SEGUNDA ENCUESTA NACIONAL DE  
SALUD MENTAL

COMISION DE SALUD

ASOCIACION CHILENA DE  
MUNICIPALIDADES

Octubre 2022

Investigador ACHM Alejandro Pino



# Conclusiones de Priorización por Riesgo



*desde 1993*

Año 2021 se obtuvieron **380** respuestas, y año 2022 **1.228** respuestas.

- Se evidencia un **AUMENTO** del porcentaje de personas identificadas (por sobre el corte), como personas de riesgo, en cada factor, salvo en las reacciones de riesgo emocional, que presenta una baja considerable; sin embargo, los riesgos asociados a reacciones cognitivas, sube desde el 21,8% al 32,3% de los casos, además que el índice de riesgo general también sube del 26,6% en 2021 al **29,3%**

Reacciones de riesgo	Puntaje Máximo	Puntaje de corte*	Personas sobre el corte		Porcentaje del Total	
			2022	2021	2022	2021
Emocionales	35	28	99	135	8,1%	35,5%
Conductuales	30	18	<b>376</b>	106	<b>30,6%</b>	27,9%
Cognitivas	25	15	<b>396</b>	83	<b>32,3%</b>	21,8%
Físicas	55	33	<b>367</b>	103	<b>29,9%</b>	27,1%
Evaluación Total	145	87	<b>360</b>	101	<b>29,3%</b>	26,6%

# Como seguimos desde la Comisión de Salud

## Formación RRHH

- Talleres de Capacitación en Sistema Online Aulas virtuales o presenciales
- Jornada de Humanización de la Salud
- XV Congreso de APS , 2023 – 2030, “Salud por Chile”, Un nuevo Trato.
- Jornada internacional de Municipios Saludables /oms/ops
- Diplomado en Humanización del Trato. U. Central y Casa San Camilo de Madrid.
- Diplomado Salud Estructura y fundamentos del modelo de atención primaria de Salud Universidad Mayor.
- Diplomado en Atención Primaria Universal, Universidad Santo Tomas.
- Pasantía sobre Buenas Prácticas en Atención Primaria Municipal.

## Mesa tripartita busca acuerdo para incentivo al retiro a los funcionarios de la salud primaria



El Presidente de la Comisión Salud de la Asociación Chilena de Municipalidades (ACHM), Felipe Delpin, alcalde de La Granja, participa en la conformación de una Mesa Tripartita, compuesta por el Ministerio de Salud, la ACHM y la Confederación Nacional de Funcionarios de la Salud (CONFUSAM), con la finalidad de actualizar el cálculo y estimar los cupos faltantes en el proceso de incentivo al retiro de la Atención Primaria de Salud del personal regido por la Ley N°19.378

La mesa tendrá como fin presentarle esta información al Ministerio de Hacienda, junto a una propuesta de solución a esta problemática.

# Procesos de Acreditación en Calidad

## Marco referencial :

- Decreto N° 72 – Resol N° 704 del 14, 10 2022 (233 Establecimientos de APS). La Ley 19966 de Garantías Explicitas en Salud.
- La Ley 20.584 que regula sobre los derechos y deberes que las personas tienen en acciones vinculadas con la salud, aplicables a cualquier tipo de prestadores, en su Art 4°, señala que las personas tienen derecho a una atención segura.
- Compromiso de Gestión Comges N° 16
- Plan Comunal

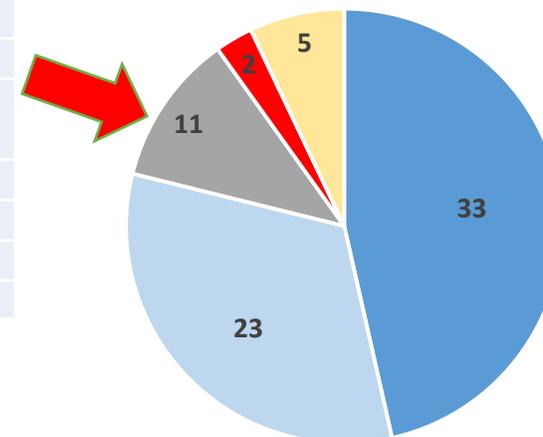
## Resultados de la gestión por Servicios de Salud :

Servicio de Salud	Acreditados total	solitudes ingresadas
Aconcagua	3	0
Aisén	0	0
Antofagasta	1	0
Araucanía Norte	0	0
Araucanía Sur	0	1
Arauco	0	2
Arica	0	0
Atacama	5	1
Biobío	0	0
Chiloé	0	0
Concepción	6	2
Coquimbo	3	4
Del Libertador B.O'Higgins	3	1
Del Maule	4	1
Del Reloncaví	<b>1</b>	<b>0</b>
Iquique	0	0
Magallanes	0	1
Metropolitano Central	2	4
Metropolitano Norte	1	0
Metropolitano Occidente	3	2
Metropolitano Oriente	8	3
Metropolitano Sur	4	0
Metropolitano Sur Oriente	6	0
Ñuble	<b>9</b>	<b>2</b>
Osorno	0	2
Talcahuano	5	1
Valdivia	4	3
Valparaíso San Antonio	0	1
Viña del Mar Quillota	0	0
Total general	68	31



# Establecimientos APS Acreditados año 2013 a Marzo 2023

Servicio de Salud	Dependencia	Nombre de establecimiento
Concepción	Municipal	Centro de Salud Familiar Juan Soto Fernández
Concepción	Municipal	Centro de Salud Familiar Lorenzo Arenas
Metropolitano Oriente	Municipal	Centro de Salud Familiar Apoquindo
Metropolitano Oriente	Municipal	Centro de Salud Familiar Dr. Aníbal Ariztía
<b>Metropolitano Oriente</b>	<b>Municipal</b>	<b>Centro de Salud Familiar Félix de Amesti</b>
<b>Metropolitano Oriente</b>	<b>Municipal</b>	<b>Centro de Salud Familiar Rosita Renard</b>
Metropolitano Oriente	Municipal	Complejo Cesfam Salvador Bustos y Centro de Urgencia de Ñuñoa
Ñuble	Servicio de Salud	Centro de Salud Familiar Violeta Parra
Ñuble	Municipal	Centro de Salud Familiar Los Volcanes
Valdivia	Municipal	Centro de Salud Familiar Las Ánimas
Valdivia	Municipal	Centro de Salud Familiar Angachilla



- 1° Acreditación
- 2° Reacreditación
- 3° Reacreditación
- No acreditados
- Acreditados con observación





**SIEMPRE PARECE  
IMPOSIBLE.....HASTA QUE SE  
HACE !!!!! –Nelson Mandela**

GRACIAS

