

División de Atención Primaria
Subsecretaría de Redes
Ministerio de Salud

Dra. Soledad Martínez



Agenda

- Telesalud
- Recuperación de cuidados postergados
- Universalización



Telesalud

- Telesalud es un desarrollo tecnológico que permite una gestión remota y priorizada de la demanda de la población que se atiende en la Atención Primaria de Salud.



Modelo de gestión de la demanda

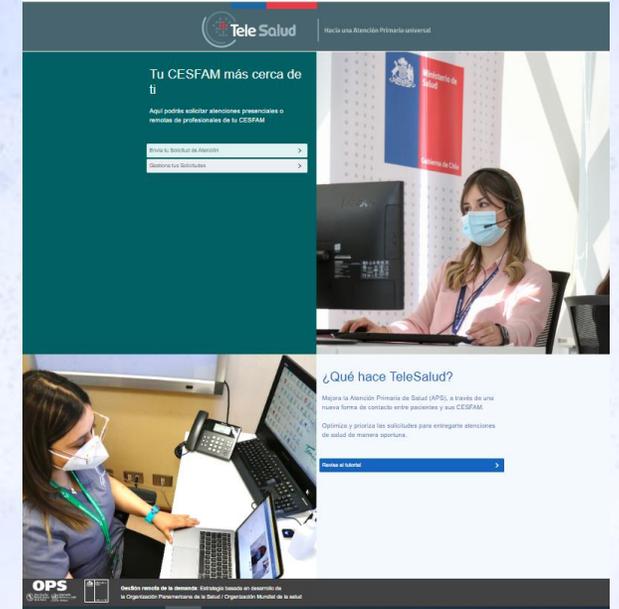
- Los usuarios podrán ingresar a través de plataformas digitales sus solicitudes las que serán priorizadas y gestionadas por funcionarios del establecimiento
- Se planifica disponibilizar esta plataforma a todos los CESFAM del país que lo deseen a través de Hospital Digital



¿Cómo se compone el plan de implementación de Telesalud?

- 01 reparación de Instalación/ Recursos Humanos
- 02 Preparación de Instalación / Tecnológico
- 03 reparación de Instalación
- 04 nstalación - Habilidad ganizacional y de Difusión
- 05 nstalación - Habilidad iso de Software Telesalud
- 06 Instalación
- 07 Apertura del Servicio del TeleSalud

Gestión Remota de la Demanda www.Telesalud.gob.cl



Nombre línea programática

Gestión Remota de la Demanda – Telesalud.

Definición:

Telesalud es un desarrollo tecnológico que permite una gestión remota y priorizada de la demanda de la población que se atiende en la Atención Primaria de Salud. Está enmarcada en un modelo de gestión de la atención porque constituye un cambio en el acceso de las personas a los servicios de salud.

Población Potencial:

Se espera que, por cada 20.000 usuarios inscritos validados en los Centros de Salud Familiar, la plataforma de Gestión Remota de la Demanda (TeleSalud) sea utilizada por el 40% de estos. Del total de solicitudes emitidas, se espera que el 10% sea resuelto de manera remota. El alcance presupuestario está definido para 1.994.883 en 54 centros de salud ubicados en los 29 SS del país.

Objetivo:

Implementar el modelo de gestión remota de la demanda en los establecimientos de Atención Primaria de Salud (APS) de Chile a través de la Plataforma Telesalud.

Monto solicitado 2023
(expansión)
M\$ 8.745.308

Situación de cuidados postergados

Salud infantil:

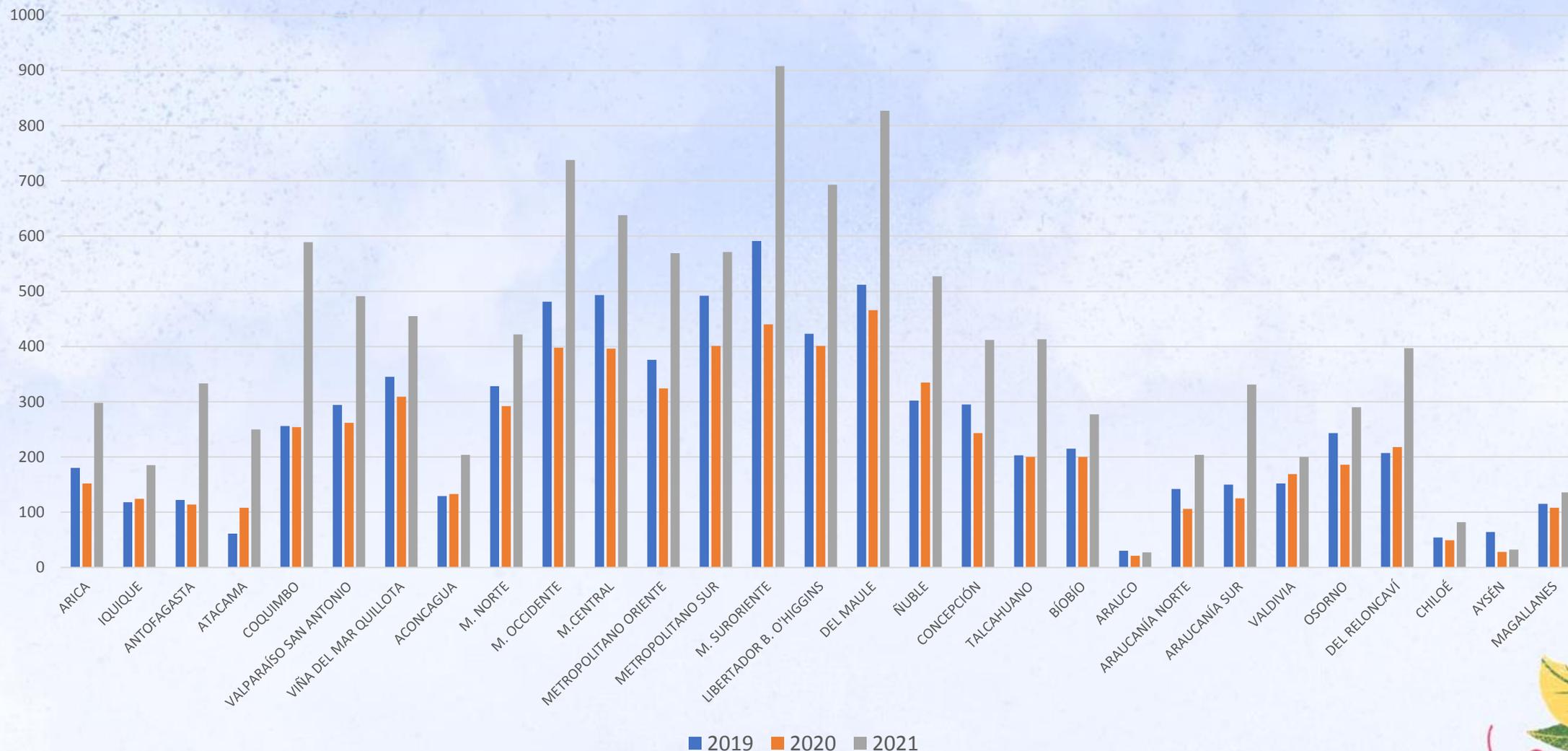
- Caída de PBC de 313.000 a 224.000 niños y niñas de 0 a 2 años. La cobertura baja de 86 % a 70 % con variaciones regionales.
- Disminución de 15% a 10 % de cobertura en población adolescente

Salud del adulto

- **EMPA:** 83 % de disminución es decir 1.011.730 exámenes menos respecto de 2019
- **PSCV:** 396.466 salieron de la población bajo control



Egresos hospitalarios por ACV acumulado enero a junio 2019 - 2021



Nombre línea programática

Continuidad de cuidados preventivos y de tratamiento en APS

Definición:

Recuperación de las personas y de la capacidad de producción de la APS pre-pandemia

Población Potencial: 2.484.662

Población bajo control sin continuidad de tratamiento desde el 2020 o que hayan sido evaluados con menos frecuencia de lo establecido por OT.

Monto solicitado 2023
(expansión)
M\$ 15.432.924.

Objetivo:

Disminuir la brecha de atención a usuarias/os cuyos cuidados fueron postergados o perdieron el vínculo con los establecimientos de salud a propósito de la reestructuración de funciones y la pérdida de capacidad de producción de la APS durante el control de la pandemia COVID-19.



Contactibilidad:

- Este componente considera aumentar la capacidad actual que tienen los establecimientos de la red de APS, a través de proveer la capacidad humana y los insumos requeridos para contactar a las personas que estuvieron vinculadas a los programas y/o planes que se otorgan en APS y que durante la pandemia perdieron dicho vínculo
- Los medios que se utilizarán será el contacto telefónico, mensajería de texto web o telefónico y/o por vía mail, además de contacto domiciliario en los casos en que la primera acción no tenga resultados favorables.
- Se requerirá un profesional que sea responsable de priorizar los contactos y el agendamiento de las atenciones de las usuarias/os, que considere el riesgo de estos y la gestión de los servicios de apoyo para que la consulta se lleve a cabo (vigencia de exámenes, gestión de horas, etc.)



Equipos de intervención para la Recuperación de Cuidados Postergados

- Programa de salud cardiovascular
- Examen de medicina preventiva adulto
- Salud infantil



Recuperación de vigencia en cobertura de PAP

- Toma PAP a mujeres de 25 a 64 años sin examen vigente en los 3 últimos años. (PAP atrasado, o nunca se han tomado este examen), a través del financiamiento de profesionales Matronas(es) y Carros Ginecológicos móviles.
- La brecha nacional corresponde **a 1.199.306 mujeres sin PAP vigente**, por lo tanto, con 193.536 mujeres con PAP vigente se logrará cubrir un 16.14% de la brecha, permitirá el desplazamiento, acercando esta prestación a todas las mujeres que por distintos motivos no recurren a sus establecimientos de salud.



Universalización

Contexto:

- Proceso constituyente y plazos establecidos para el mismo
- Texto armonizado indica: *

“El Sistema Nacional de Salud será de carácter universal, público e integrado. Se rige por los principios de equidad, solidaridad, interculturalidad, pertinencia territorial, desconcentración, eficacia, calidad, oportunidad, enfoque de género, progresividad y no discriminación”.

* Borrador de la nueva constitución cerrado el debate constitucional



El tiempo para una reforma integral al sistema de salud ha llegado *.

- Para esto presentaremos un proyecto de ley que creará un Fondo Universal de Salud, con el objetivo de generar mayor equidad en el acceso a servicios, mejorar la atención, aumentar la solidaridad en el financiamiento del sistema y reducir el gasto de los hogares.
- Además, disminuirémos el copago en el sistema público de salud para las personas de los tramos C y D de Fonasa, beneficiando a más de 6 millones de personas.

* Cuenta pública presidencial 1 junio 2022



Begoña Yarza, ministra de Salud: “La conversación (sobre las reformas) la podemos hacer posterior a la Convención Constituyente”

A corto plazo queremos universalizar la atención primaria como un piloto en alguna de las comunas, que tanto usuarios de Fonasa como isapres tengan acceso, y eso vamos a intentar hacer inicialmente, porque volvemos a pensar que la solución a todos los problemas de salud, sobre todo de enfermedades crónicas, es fortalecer la atención primaria.



Ministra Begoña Yarza: En pandemia funcionó la universalización de la salud



Calcularemos la brecha y un financiamiento de acuerdo a un per cápita considerando la población INE, y propondremos un monto corregido con indexadores distintos, hay varios indicadores en Chile que son mejores abordando el tema del territorio. Trataremos de financiar el mayor porcentaje solo por per cápita y medir por resultados sanitarios.

HOY: cobertura APS a nivel nacional en 50%

1. Hay **15 millones** beneficiarios FONASA.
2. Cerca de **13.5 millones** están inscrito en APS.
3. Alrededor de **6 millones** se atiende en APS exclusivamente, mientras que **1.5 millones** también utiliza MLE (**50%**).
4. Cerca de **1.5 millones** se atiende por MLE exclusivamente (**60%**).



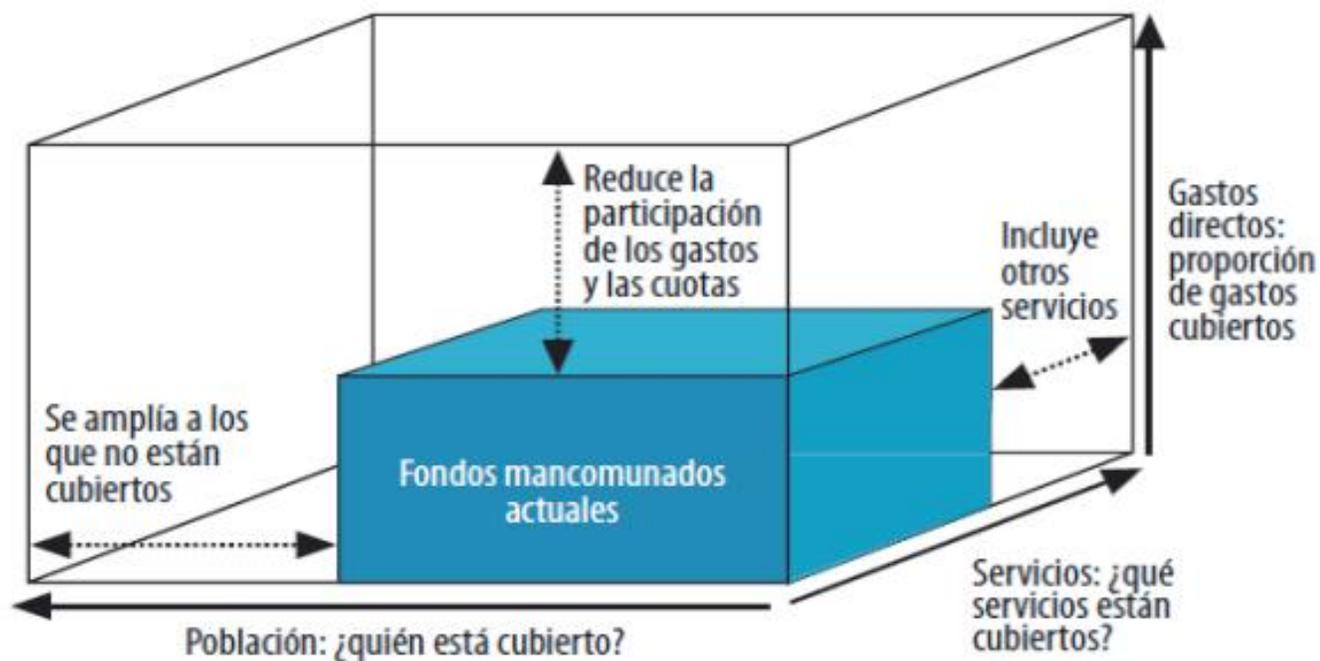
¿Qué entendemos por universalización de la Atención Primaria?

- En el contexto de la cobertura universal en salud se puede entender como:
 1. Ampliación de cobertura a quienes no están cubiertos
 2. Reducción de la participación de gastos y cuotas
 3. Inclusión de una mayor cantidad de servicios, es decir, ampliación de la cartera de servicios



Cobertura universal en salud

FIGURA 1: TRES DIMENSIONES A TENER EN CUENTA EN EL AVANCE HACIA LA COBERTURA UNIVERSAL



Modelo de atención

- Modelo de atención integral de salud con enfoque de salud familiar y orientación comunitaria (MAIS)
 - Evaluado positivamente de manera transversal: legitimado
 - En distintos niveles de implementación en el territorio
 - Evolucionando para incluir la estrategia de cuidados integrales centrados en las personas ECICEP
 - Necesidad de actualización de Plan de Salud Familiar (CUS)



Financiamiento

- Pueden ser necesarias nuevas formas de:
 - Calcular la población beneficiaria (CUS)
 - Calcular el percapita basal
 - Ajustar el percapita basal por carga de enfermedad
 - Transferir a establecimientos dependientes de los Servicios de Salud



Nombre línea programática

Pilotos atención primaria universal 2023

Definición: Programa orientado a abordar la fragmentación y segmentación de las redes asistenciales así como la cobertura de 50 % o menos sobre la población inscrita validada por per cápita, desarrollando un ejercicio de acceso universal a las prestaciones de salud de APS en 6 comunas seleccionadas. Se busca obtener experiencias iniciales y centros de aprendizaje para la implementación de las reformas referentes a la universalización de la salud. Se implementará el Plan de Salud Familiar (PSF) en población general, poniendo énfasis en sus actividades promocionales y preventivas.

Población Potencial: población general de 6 comunas seleccionadas

Monto solicitado 2023 (expansión)
M\$ 13.674.234

Objetivo: Aumentar la cobertura del Plan de Salud Familiar en población general, especialmente en sus componentes promocionales y preventivos.

“La mejor respuesta a los problemas de salud está en la atención primaria, lejos”. Ministra de Salud Ma. Begoña Yarza Saez - 2022