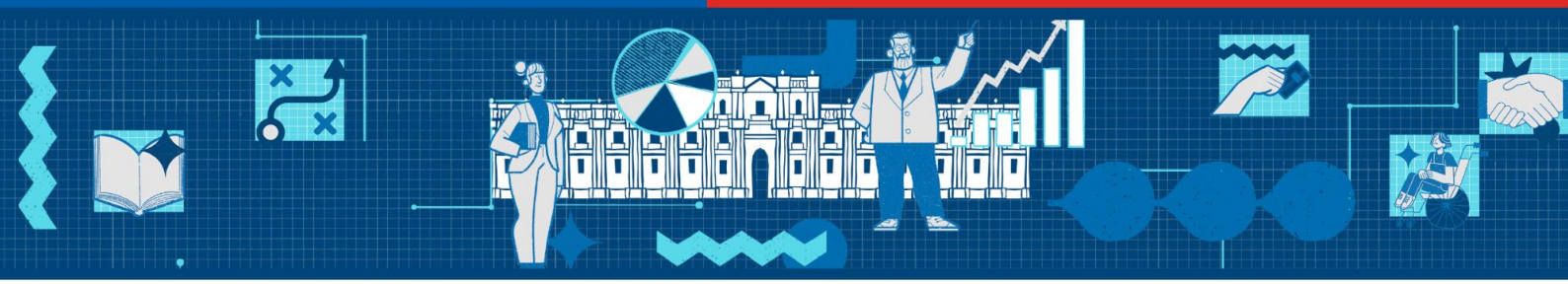

Acta Sesión 05/06/2024

Consejo Asesor Permanente para la Modernización del Estado

5 de junio de 2024 – 14:30 a 16:30 hrs. – Ministerio de Hacienda – Formato Híbrido

1. Asistentes

FORMATO PRESENCIAL

1. Trinidad Inostroza, Presidenta del Consejo
2. Natalie González, Consejera

FORMATO VIRTUAL

1. Ignacio Irarrázaval, Vicepresidente del Consejo
2. Helmuth Griott, representante ANEF
3. Javier Irarrazaval, representante CPC
4. Lautaro Videla, representante UNAPYME
5. Andrea Rodríguez, Consejera
6. Rafael Epstein, Consejero

También asisten por el Ministerio de Hacienda: Isabel Millán, directora de la Secretaría de Modernización del Estado; Orlando Rojas, director ejecutivo del Laboratorio de Gobierno; José Inostroza, director de la Secretaría de Gobierno Digital. Excusan su asistencia: José Pérez, presidente de ANEF; Claudio Castro, representante de la Asociación Chilena de Municipalidades; Jorge Flies, representante de la Asociación de Gobernadores y Gobernadoras Regionales de Chile; Ricardo Mewes, representante CPC; y las/os Consejeras/os Waleska Ureta, Ramiro Mendoza, Kathya Araujo, Tamara Agnic y Rafael del Campo. Asisten además: Boris de los Ríos, Jocelyn Letelier y Nicolás Vargas, en representación del consejero Claudio Castro; y Michel Figueroa, en representación de la consejera Tamara Agnic.

2. Contenidos de la sesión

El objetivo de la sesión es escuchar la presentación del **Subsecretario de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud Osvaldo Salgado,** sobre iniciativas de modernización en el Ministerio de Salud y, en particular, acciones en curso para reducir las listas de espera.

3. Desarrollo

La sesión inicia a las 14:30 hrs. La presidenta del Consejo Trinidad Inostroza da la bienvenida a las/os consejeras/os y agradece al Subsecretario de Redes Asistenciales Osvaldo Salgado su disponibilidad para presentar ante el Consejo sobre modernización del sector salud. Junto con ofrecerle la palabra le pide pueda describir las acciones de modernización en curso, así como también los obstáculos enfrentados, para determinar en qué forma puede ayudar el Consejo.

El subsecretario Salgado inicia su presentación planteando que modernización es más un proceso que un lugar donde llegar. Y vincula confianza con gobernabilidad, por un Estado en quien confiar y que resuelve.

En el sector salud, señala, existe una historia larga de planificación, que incluye la Estrategia Nacional hasta 2030, pero se dice qué hacer pero no siempre cómo.

A la vez, plantea la pregunta de cómo y por qué modernizar la salud. Respecto de esto último, señala que los sistemas de salud están bajo presión por las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), el envejecimiento, las migraciones, el creciente gasto, las intervenciones posibles y las expectativas.

Destaca algunos resultados en salud, tales como la alta sobrevida, baja mortalidad infantil y materna, atención profesional del parto, alta tasa de vacunación, entre otros. Y a la vez identifica y describe diversos problemas: inequidad, segmentación y fragmentación del sistema, accesibilidad, escasez enfermeras y médicos, trato y satisfacción, productividad, sistemas de información, conflictividad gremial, alta carga de enfermedad, baja resolutividad de la atención primaria de salud, calidad, altos tiempos de espera, entre algunos.

Además, da cuenta de la historia de los cambios en salud en Chile, aludiendo a tres grandes reformas: 50s con el Servicio Nacional de Salud; 80s con sistema mixto, descentralización y municipalización de Atención Primaria de Salud; 2005 con separación de funciones, mayor descentralización y garantías de salud.

Luego, describe el sistema de salud actual, con: 29 servicios de salud; 67 hospitales de alta, 52 de mediana y 124 de baja complejidad; 90 servicios de alta resolutividad; 234 servicios de atención primaria de urgencia (SAPU); 601 Centros de salud familiar (Cesfam); 298 centros comunitarios de salud familiar (Cecosf); y, 1.115 postas de salud rural. Además de 60.000 personas trabajando en atención primaria y 185.000 en niveles secundarios y terciarios. Y, un presupuesto anual de 11 billones de pesos. Y una organización con una diversidad de instituciones participantes en roles de rectoría, fiscalización y ejecución.

A continuación, plantea que cuando existe un buen nivel de atención primaria suele observarse un menor gasto de salud per cápita. El sentido de los cambios debería ser entonces: cobertura de personas, de servicios, de gastos.

A partir de lo anterior, informa al Consejo algunas propuestas orientadas a entregar servicios de calidad, oportunos, valorados por la población, con equidad, eficiencia y efectividad, que mejoren la salud de la población, con protección financiera. Para ello, propone cambios estructurales en los siguientes ámbitos, vinculándolos a la Agenda de Modernización del Estado 2022-2026.

- La población: considerar determinantes sociales de la salud; perfil epidemiológico; intesectorialidad; participación social; territorio; desarrollo urbano; humanización de la atención; interculturalidad; simplificación de trámites con foco en personas y productividad; enfoque de derechos; seguros complementarios.
- Las personas que trabajan en salud: considerar planificación; formación continua; relación laboral; sistema de estímulos y evaluación de desempeño; competencias; perfiles profesionales; equipamiento de servicios locales.
- El modelo de atención: considerar zonas de difícil acceso o extremas; financiamiento de redes; accesibilidad; la integración público-privada; adaptar programas a realidad territorial; atención primaria de salud universal; entre otros.
- Las inversiones: simplificación de procesos; aseguramiento de reposición; adquisición de terrenos; resiliencia.
- Financiamiento: redes asistenciales.

Agrega además propuestas en transformación digital: interoperabilidad, ficha única, servicio de salud digital, políticas de compras tecnológicas, plataforma integrada de servicios públicos digitales, gestión de información, iluminación de internet en zonas extremas, e Inteligencia Artificial.

Propuestas en transparencia e integridad pública: visores ciudadanos que consideren listas de espera y vacunaciones; registro nacional de personas beneficiarias; consejo de usuarios.

Y otras vinculadas a mejor gasto público: financiamiento de redes; evaluación y monitoreo de programas e inversiones; simplificación de procesos de inversión; concesiones; flexibilización de contratos frente a contingencias; entro otros

Finalmente, informa al Consejo definiciones, estimaciones y medidas adoptadas para reducir listas y tiempos de espera en salud.

La Presidenta del Consejo ofrece la palabra a las y los consejeras/os para consultas y observaciones.

4. Presentaciones

- "Modernización en Salud". Subsecretario de Redes Asistenciales. Junio 2024.

5. Acuerdos

1. Se consulta al Subsecretario de Redes Asistenciales cómo avanzar en políticas e impacto en salud. Subsecretario compromete envío de minuta.

2. Próxima sesión: 26 junio 2024
   Temas:
   - Estudio modernización del Estado desde 1990 hasta la actualidad
   - Análisis crítico del Proyecto de Ley que crea Agencia para la Calidad de las Políticas Públicas y la Productividad