

Gobierno chileno presenta a la Asamblea de la OMS la reforma que emprenderá en su sistema de salud¹



La ministra de Salud de Chile, María Begoña Yarza, presentó ante la 75.ª Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), realizada a finales de mayo en Ginebra, Suiza, los ejes principales que contemplan la reforma al sistema de salud que el Gobierno del presidente Gabriel Boric realizará al sistema de salud chileno.

“En Chile iniciaremos un proceso de reforma para avanzar a un Sistema Universal de Salud, tomando los mejores aprendizajes que nos dejó la pandemia”, explicó la ministra a las delegaciones de los 194 Estados miembro de la OMS y añadió que “en la región se debe avanzar a sistemas de salud resilientes, capaces de gestionar

los riesgos y que mantengan continuidad del cuidado, es fundamental en la región de Latinoamérica”.

También hizo un llamado a que se impulsen políticas que permitan transformar los sistemas de salud para asegurar la cobertura y el acceso universal en función de la necesidad y no la capacidad de pago; de esta manera, se busca mitigar las diferencias injustas en los niveles de salud de distintas poblaciones y comunidades.

La ministra Yarza advirtió que, con la reforma al sistema de salud chileno, se buscará liderar un proceso de transformación de los sistemas de salud en Latinoamérica, que cuente con la colaboración de la OMS y sus países miembro, porque lograr la cobertura universal de salud requiere la integración y colaboración regional para enfrentar de forma conjunta los desafíos sanitarios.

Los principales ejes que incluirá la reforma al sistema de salud chileno, que desde la campaña del presidente Boric, comprenden:

- *Generar condiciones de vida que protejan a las personas.* Las personas

¹ Con información Boletín de prensa Ministerio de Salud de Chile: <https://www.minsal.cl/ministra-yarza-expone-proceso-chileno-de-reforma-a-la-salud-ante-asamblea-de-la-oms/>
Propuestas de gobierno Gabriel Boric. <https://boricpresidente.cl/propuestas/salud/>

deben tener derecho a vivir en un entorno que no las enferme. Se buscará mejorar la salud de la población con medidas desde otros sectores, relacionadas con las determinantes sociales de la salud recurriendo a programas como Chile libre de humo; la reorientación; la relación de las personas con el alcohol restringiendo su publicidad y disminuyendo la densidad de los puntos de venta de alcohol; un plan de alimentación saludable que limite la publicidad de alimentos ultra procesados y dañinos para la salud, amplíe las zonas reguladas para venta de productos saludables y fomente el consumo de frutas y verduras y la promoción de hábitos saludables de vida

- *Salud en todas las políticas.* Esta iniciativa contempla un plan de acción intersectorial a nivel local, basado en la atención primaria, que permita realizar promoción de salud y prevención de la enfermedad con acciones de todos los sectores. Incluye, además, la creación de una coordinación interministerial que permita crear estrategias nacionales de cuidado de la salud poblacional.
- *Creación del Fondo Universal de Salud (FUS).* Actuará como un administrador único de los recursos, a través de la universalización de la cobertura del FONASA a todas las personas que residan en el país. El FUS recaudará y administrará las cotizaciones de los trabajadores (7%), junto a los aportes del Estado. Las ISAPRE, se transformarán en seguros complementarios voluntarios, lo que permitirá una administración más eficiente y que asegure equidad. Se proyecta el aumento del gasto público en salud de manera progresiva hasta llegar al promedio de la OCDE, buscando reducir el gasto de bolsillo de las personas y la importancia de las cotizaciones en el financiamiento.
- *Crear un plan amplio de beneficios denominado Régimen General de Cobertura en Salud,*

administrado por el FUS. Este plan asegurará “copago cero” en prestaciones y medicamentos en la red pública, además de un tope máximo de gasto anual en salud para la población. En complemento se propone crear la Agencia Autónoma para Evaluación de Tecnología Sanitaria (ETESA), que permita definir la cobertura del régimen general de garantías, en base a costo efectividad y criterios sociales.

- *Regulación del sector privado de salud.* Se prohibirá la integración vertical entre clínicas y aseguradoras privadas, con el fin de proteger los derechos de las personas y controlar el abuso, fortaleciendo la regulación de los seguros complementarios de salud.
- *Universalización de la Atención Primaria de Salud (APS).* La APS dará cobertura al 100% de la población. Con ello, se transformará en la base para la acción sanitaria, cuidando la salud a nivel territorial, priorizando acciones de promoción y prevención, siendo el primer punto de contacto y articulador del sistema de salud.
- *Estrategia de Salud Digital.* Implementaremos un sistema de red de información de salud permitirá integrar de forma eficiente los niveles asistenciales, de modo que asegure la continuidad de cuidados y la privacidad de los datos de pacientes. Para esto, se creará un repositorio nacional de datos, que permita acceso desde toda la red asistencial. Se dispondrá de un sistema para acceso a información por parte de la población, asegurando soberanía sobre el uso de datos clínicos a la ciudadanía, y se creará un sistema de agendamiento virtual y acceso remoto a atenciones de APS para mejorar la oportunidad de la atención.
- *Inversión en infraestructura y equipamiento.* Mejorar las condiciones de la red pública para llegar a tiempo a tratar los problemas de salud de las personas implica mejorar también la gestión y productividad, pero requiere de una mayor inversión en equipamiento e infraestructura que permita llegar al mayor estándar de calidad del cuidado, siendo capaces de dar cobertura efectiva a toda la población. El foco de esta política será descentralizado, para disminuir brechas en el acceso a una salud de calidad en todos los territorios del país.
- *Creación del Servicio Nacional de Salud.* Se hará una reforma estructural de la prestación, generando una

nueva institucionalidad pública autónoma y con elevados estándares técnicos, que integre a los prestadores en Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), basado en la APS.

- *Mejorar las condiciones laborales para trabajadoras y trabajadores de la salud.* Se iniciará un proceso que recomponga los equipos de salud y avance en democratizar los espacios de trabajo en el sistema de salud, con la participación vinculante de las y los trabajadores, a través de una agenda que avance en demandas históricas de las organizaciones sindicales.
- *Creación del Consejo Nacional de Salud.* Este Consejo estará conformado por directivas/os de las instituciones de salud y representantes de trabajadoras/es y de usuarias/os de la salud.
- *Acceso gratuito a medicamentos.* Se realizarán cambios legales necesarios para que los medicamentos se entiendan como bien público de interés para el Estado, con el fin de reducir el gasto de bolsillo, mejorar el acceso geográfico y priorizar la cobertura de los medicamentos con criterios sanitarios, ampliando gradualmente la cobertura de los medicamentos, mejorando el arsenal, cobertura y acceso en la red de salud pública, e incluyendo y entregando gratuidad para la totalidad de fármacos cubiertos por el FUS.

En el sistema privado, se establecerán mecanismos de regulación de precios en toda la cadena de suministro farmacéutico, fijando precios en farmacias y prohibiendo la integración vertical para velar por el acceso a medicamentos de toda la población.

- *Ampliar plan de salud oral.* En Chile, la salud oral es uno de los sectores donde se expresan con más fuerza las inequidades en salud. Por ello, se buscará ampliar y garantizar el acceso y calidad a las prestaciones, basados en una odontología promocional, preventiva y mínimamente invasiva que permita disminuir las enfermedades orales, mejorar la calidad de vida y contener el gasto de bolsillo de las familias.
- *Salud mental como prioridad.* Nunca más las personas estarán solas para enfrentar sus necesidades en salud mental. El Estado asumirá su responsabilidad generan-

do políticas que permitan acompañar y dar soporte colectivo a las personas cuando lo requieran. Para ello, se tendrá como principios la acción sobre los determinantes sociales de la salud y las condiciones de vida que impactan en la salud mental, bajo el modelo comunitario y preventivo de las necesidades en la materia, incorporando la perspectiva de género y de derechos humanos como eje de la acción.

El presupuesto actual para la salud mental ronda el 2,4% del total del presupuesto de salud, pero se duplicará este número con miras a llegar al 6% recomendado por la OMS. Se gestionará la Ley de salud mental integral, que potenciará el desarrollo de una red organizada en el modelo comunitario de salud mental, asegurando un adecuado financiamiento.

- *Fortalecimiento del modelo comunitario.* Se promulgarán políticas de apoyo a la vida independiente de personas con discapacidad psicosocial. También se crearán al menos 15 Centros Regionales de Salud Mental y centros diurnos de demencia, y desarrollo de estrategias de implementación rápida de equipos móviles.
- *Salud intercultural.* Es preciso reconocer las prácticas de sanación y los conocimientos sobre la salud y la enfermedad, de pueblos originarios, pueblo tribal afrodescendiente (afrodescendientes) y población migrante, buscando dar acceso efectivo con pertinencia cultural a las prestaciones de salud.

La ministra de salud de Chile, María Begoña Yarza, concluyó que, desde el Gobierno actual, trabajarán en transformar a la salud en un derecho en la región de las Américas y en lograr la autosuficiencia sanitaria, con la producción de vacunas y medicamentos, como con la compra conjunta que les permita acceder a las personas de nuestros países, en mejores condiciones. 