

# **ENASA 2017**

Propuestas en materias de Salud  
para los próximos 4 años.

Dr. Enrique Paris M.

## Propuestas en materias de Salud para los próximos 4 años

- a) Principales debilidades del sistema de Salud chileno.
- b) Prioridades sistema público.
- c) Prioridades sistema privado.
- d) Como enfrentaremos las nuevas necesidades en salud.

# Pilares de la Base Programática

- 1- La Salud es un Derecho
- 2- Los problemas de salud son del Estado de Chile, no del gobierno de turno
- 3- Solucionar los problemas de salud debe ser un objetivo país, por lo tanto el esfuerzo debe comprometer a todos los actores sociales y políticos
- 4- La Salud debe tener una mirada de largo plazo
- 5- Independizar el Minsal de los avatares políticos y centralizar sus acciones en aspectos sanitarios y técnicos

## a) Principales debilidades del sistema de Salud chileno

| Indicadores                                                            | Chile         | OCDE          |
|------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|
| Gasto salud como proporción del PIB (2014)                             | 7,7%          | 9%            |
| Esperanza de vida al nacer (2014)                                      | 79            | 80,6          |
| Mortalidad infantil (cada 1.000 nacidos vivos) (2013)                  | 7             | 4,03          |
| Mortalidad materna (cada 100.000 nacidos vivos) (2013)                 | 15,2          | 7,06          |
| Mortalidad por accidentes de tránsito (cada 100.000 habitantes)        | 34,4          | 30,3          |
| Número de médicos (cada 1.000 habitantes) (2013)                       | 1,9           | 3,3           |
| Número de enfermeras* (cada 1.000 habitantes) (2013)                   | 5,6           | 9,1           |
| Número de médicos graduados al año (cada 100.000 habitantes) (2013)    | 8,63          | 11,43         |
| Número de enfermeras graduadas al año (cada 100.000 habitantes) (2013) | 53            | 47            |
| Camas de hospital (cada 1.000 habitantes) (2014)                       | 2,11          | 4,73          |
| Prevalencia diabetes (2011)                                            | 9,8%          | 6,9%          |
| Población obesa o con sobrepeso (2009)                                 | 64,5%         | 52,3%         |
| Consumo de alcohol                                                     | 7,9<br>(2010) | 9,2<br>(2013) |
| Consumo de tabaco diario (población mayor de 15 años) (2014)           | 29,8%         | 20%           |

Fuente: Datos estadísticos OCDE (<http://www.oecd.org/>).

\* Considera todas las enfermeras con licencia, menos de un tercio tiene grado universitario.

## a) Principales debilidades del sistema de Salud chileno

### **Ante la falta de profesionales en el sistema público de Salud:**

- Estímulos para atraer a los profesionales de la Salud al sistema público (casa habitación, monetarios, formación, actualización, tributarios para quienes trabajan en regiones extremas).
- Acoger a profesionales extranjeros del área de la salud siempre que cumplan con la legislación vigente. No nos oponemos al ingreso de médicos extranjeros. Modificar EUNACOM, fortalecer CONACEM.
- Favorecer la creación de las Escuelas de Medicina en regiones con el apadrinamiento de Escuelas Tradicionales.

## a) Principales debilidades del sistema de Salud chileno

### **Ante la falta de profesionales en el sistema público de Salud:**

- Estudiar la Inclusión de los profesionales de la Salud de Gendarmería, Instituto Médico Legal, Carabineros y Fuerzas Armadas en los beneficios otorgados a quienes pertenecen a la Ley.
- Carrera profesional para todos los profesionales de la ley médica: Bioquímicos, QF, Cirujanos Dentistas y Médicos Cirujanos.
- Continuar con programa de formación de especialistas y crear una instancia de conciliación en el caso de incumplimiento del compromiso de retorno al sistema público. Calidad de funcionarios para los becados.

## a) Principales debilidades del sistema de Salud chileno

- Lista de espera Auge:

**6.264 en marzo 2014 a 11.622 en mayo 2017 (85%).**

- Lista de espera cirugía:

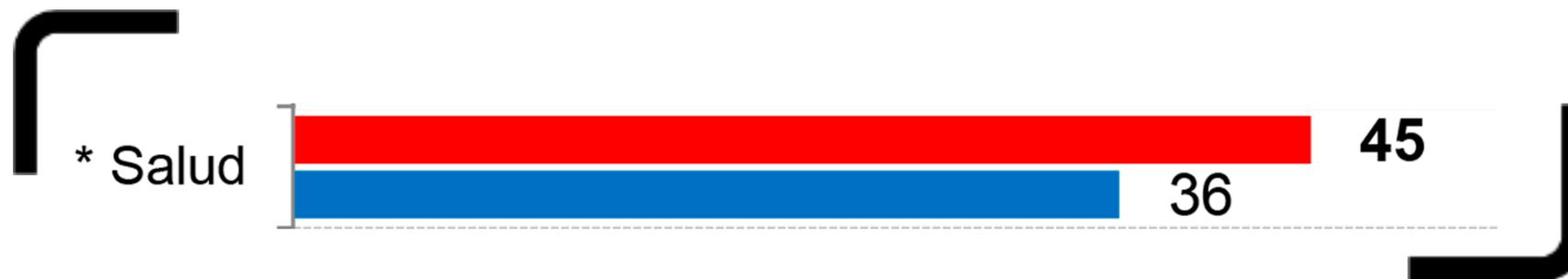
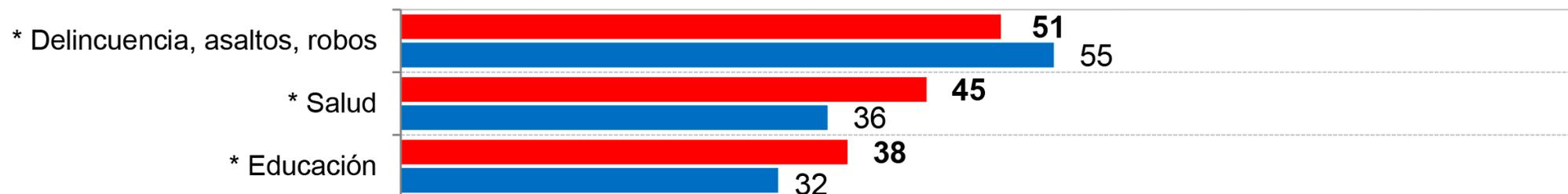
**194.000 en marzo 2014 a 278.000 en mayo 2017 (43%)**

- Casi **dos millones de chilenos** esperan por atención de salud.

- Incumplimiento del programa de infraestructura hospitalaria.

## ¿Cuáles son los tres problemas a los que debería dedicar el mayor esfuerzo en solucionar el Gobierno?

%



\* Diferencia significativa desde un punto de vista estadístico entre las mediciones de **Abril-Mayo** y **Julio-Agosto** 2017.

Fuente: CEP, Encuestas Nacionales.



## Estudio "Chile Dice"

### Capítulo "Problemas y dificultades de los chilenos"

Elaborado por la Universidad Alberto Hurtado en alianza con Emol.  
Julio – Septiembre 2017

# Estudio "Chile Dice"

## Capítulo "Problemas y dificultades de los chilenos"

### LOS PROBLEMAS DEL CHILE ACTUAL

|                                  |                                                                                     |       |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Acceso y calidad de la salud     |  | 20,2% |
| Delincuencia e inseguridad       |  | 17,9% |
| Acceso y calidad de la educación |  | 13,9% |

Fuente: Estudio "Chile Dice" – elaborado por la Universidad Alberto Hurtado en alianza con Emol. Julio – Septiembre 2017

Capítulo "Problemas y dificultades de los chilenos"

# Estudio "Chile Dice"

## Capítulo "Problemas y dificultades de los chilenos"

### PRINCIPALES PROBLEMAS DE LA VIDA COTIDIANA

(MENCIONES CON MÁS DE UN 10%)



**32,3%**

**Que mi familia y yo tengamos acceso a buena salud**

- Es el principal problema para las mujeres (34%)
- Alto en mayores de 40 años (38,2%)

Fuente: Estudio "Chile Dice" – elaborado por la Universidad Alberto Hurtado en alianza con Emol. Julio – Septiembre 2017

Capítulo "Problemas y dificultades de los chilenos"

# Estudio "Chile Dice"

## Capítulo "Problemas y dificultades de los chilenos"

### SITUACIONES QUE HA EXPERIMENTADO EN EL ÚLTIMO AÑO

(MENCIONES CON MÁS DE UN 30%)



**No poder acceder a prestaciones de salud en forma oportuna**

**36,4%**

- Alto en GSE bajo (51,5%)
- Mayor ocurrencia entre mujeres (45,4%)

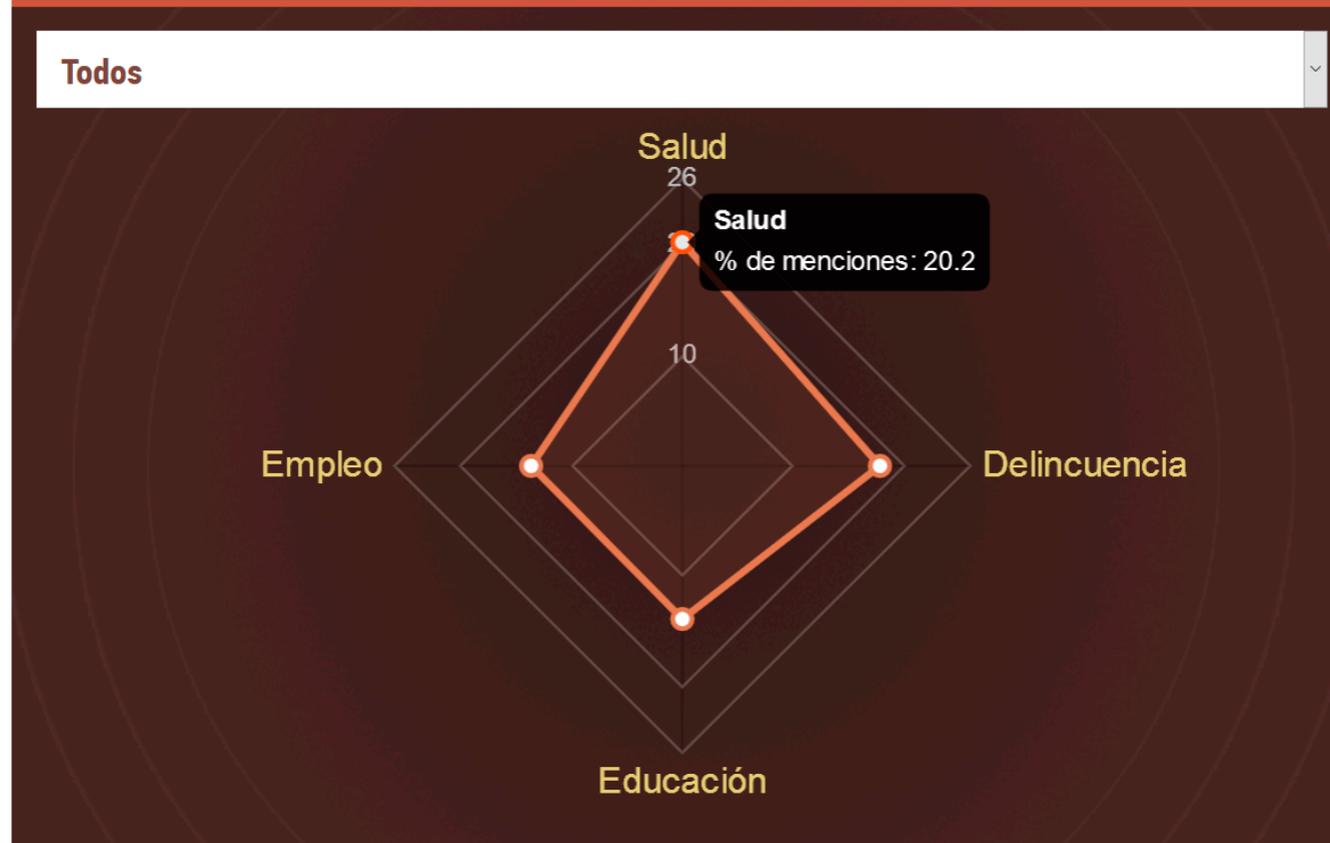
Fuente: Estudio "Chile Dice" – elaborado por la Universidad Alberto Hurtado en alianza con Emol. Julio – Septiembre 2017

Capítulo "Problemas y dificultades de los chilenos"

# Estudio "Chile Dice"

## Capítulo "Problemas y dificultades de los chilenos"

### PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO ANTE LOS CUATRO PRINCIPALES PROBLEMAS



Fuente: Estudio "Chile Dice" – elaborado por la Universidad Alberto Hurtado en alianza con Emol. Julio – Septiembre 2017  
Capítulo "Problemas y dificultades de los chilenos"

## b) Prioridades sistema público

- **Fortalecimiento:**

1- De consultorios de Atención primaria para darle solución a los problemas acercándose a las personas.

2- Aumentar competencias y estimular la carrera para médicos de atención primaria. Aumentar el Per Cápita para AP. Diálogo permanente con asociaciones de municipios. CONFUSAM

3- Creación de unidades de especialidades en **otorrinolaringología, traumatología, oftalmología y odontología**. Fortalecer los programas de salud oral en Chile.

4- Portal ciudadano de salud ***www.misalud.cl***. Agendamiento y consulta. Exámenes en línea. Telemedicina y ficha clínica online.

# Modelo Point of Care

## Coagucheck® y TAONet®<sup>1</sup>



SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE  
HOSP. SAN JUAN DE DIOS (Hematología)  
POLICLINICO DE CONTROL TACO



RUT : 9663981-3  
Morales Arias Juan  
F. Nacimiento: 27/05/1965 (Edad: 48)

Cod.TAO:9999  
Domicilio: Cerro el Plomo, Las Condes (Santiago)  
Telefono: 66 183754

Rango terapeutico: 2.0 - 3.0 Inicio tratamiento: 03/03/2014

**DIAGNOSTICO PRINCIPAL:**

- ACCIDENTE VASCULAR CEREBR EMBOLICO.

**OTROS DIAGNÓSTICOS:**

- ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO RECURRENTE.  
- ANEMIA MEGALOBLASTICA.



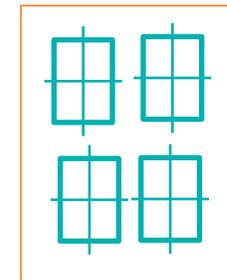
| Fecha      | INR | Dosis (mg/semana) | Farmaco      |
|------------|-----|-------------------|--------------|
| 26/03/2014 | 3.5 | 10.0              |              |
| 24/03/2014 | 2.3 | 14.0              | ACENOCUMAROL |
| 20/03/2014 | 3.2 | 12.0              | ACENOCUMAROL |
| 20/03/2014 | 2.3 | 24.0              | ACENOCUMAROL |

| Lunes                   | Martes                  | Miercoles               | Jueves                  | Viernes                      | Sabado                  | Domingo                 |
|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|------------------------------|-------------------------|-------------------------|
|                         |                         | 26/03/2014<br>Toma: 1/2 | 27/03/2014<br>Toma: 1/4 | 28/03/2014<br>Toma: 1/2      | 29/03/2014<br>Toma: 1/4 | 30/03/2014<br>Toma: 1/4 |
| 31/03/2014<br>Toma: 1/2 | 01/04/2014<br>Toma: 1/4 | 02/04/2014<br>Toma: 1/2 | 03/04/2014<br>Toma: 1/4 | 04/04/2014<br>Toma: 1/2      | 05/04/2014<br>Toma: 1/4 | 06/04/2014<br>Toma: 1/4 |
| 07/04/2014<br>Toma: 1/2 | 08/04/2014<br>Toma: 1/4 | 09/04/2014<br>Toma: 1/2 | 10/04/2014<br>Toma: 1/4 | 11/04/2014<br>Toma: 1/2      | 12/04/2014<br>Toma: 1/4 | 13/04/2014<br>Toma: 1/4 |
| 14/04/2014<br>Toma: 1/2 | 15/04/2014<br>Toma: 1/4 | 16/04/2014<br>Toma: 1/2 | 17/04/2014<br>Toma: 1/4 | 18/04/2014<br>Toma: 1/2      | 19/04/2014<br>Toma: 1/4 | 20/04/2014<br>Toma: 1/4 |
| 21/04/2014<br>Toma: 1/2 | 22/04/2014<br>Toma: 1/4 | 23/04/2014<br>Toma: 1/2 | 24/04/2014<br>Toma: 1/4 | 25/04/2014<br><b>CONTROL</b> |                         |                         |

Comprimidos Totales: 11

PROXIMO CONTROL: 25/04/2014 Hora: 13:30-14:30

Observaciones:



Tiempo de espera .... 1-3 hrs

1.-Coagucheck Roche, 2017 .2.-Proyecto INR Capilar SSMO, 2014



## b) Prioridades sistema público

- **Reducción listas de espera:**

1- Creación de registro unificado de listas de espera.

2- Definición de límites máximo de espera con la colaboración de Sociedades Científicas.

3- Priorizar la atención del adulto mayor creando un AUGE para ellos.

4- Incrementar el uso y eficacia de pabellones quirúrgicos de hospitales.

## b) Prioridades sistema público

- **Salud digna y oportuna:**

1- Reorganización de la atención de salud: transformar la Subsecretaría de Redes Asistenciales en entidad independiente y técnica.

2- Fortalecer el rol del sector sanitario.

3- Red de hospitales públicos siglo XXI.

4- Fortalecer FONASA

## b) Prioridades sistema público

- **Salud digna y oportuna:**

4- Red nacional de urgencia (Fortalecer y potenciar el SAMU).

5- Respeto al Medioambiente y vigilancia con respecto a los problemas de la salud. Unidades de pediatría ambiental en lugares de conflictos ambientales (Antofagasta, Til Til, Arica, Nogales y Puchuncaví, antibióticos en cultivos marinos).

### c) Prioridades sistema privado

4- Premiar a aquellas instituciones que reciban pacientes con mayores riesgos de salud (dos o más patologías) y pacientes crónicos junto con estimular la Salud Preventiva.

5-Subsidiar vacunas que no están en el Plan Nacional de Vacunación.  
Estimular las conductas saludables .

### c) Prioridades sistema privado

#### 6- Mantenimiento del sistema de aseguramiento privado en la salud con correcciones:

- Creemos que los sistemas público y privado son complementarios.
- Priorizaremos la intercambiabilidad entre los pacientes afiliados a la Isapres.
- Fin al mayor costo a los planes de la mujer en edad fértil.
- Fin a los mayores costos a los pacientes de la tercera edad.
- Fin a las preexistencias como barrera.

### c) Prioridades sistema privado

6- Mantenimiento del sistema de aseguramiento privado en la salud con correcciones:

- Implementar el IPC de la salud para evitar la judicialización.
- En acuerdo con la industria trabajar en contención de costos, compartir riesgo y compra inteligente. Reinvertir en los asegurados.
- A largo plazo permitir la intercambiabilidad entre los pacientes del sistema privado de salud y el sistema público FONASA.

## d) Como enfrentaremos las nuevas necesidades en salud

---

- **Políticas para reducir los precios de los medicamentos:**

1- Estimular la competencia en la industria farmacéutica, favoreciendo el desarrollo de medicamentos de fabricación local.

2- Potenciar el desarrollo de medicamentos genéricos bioequivalentes

3- Potenciar el rol del QF en atención primaria, QF General de Zona y en Farmacia Clínica. Cumplimiento de la Ley 20.744.

4- Portal ***www.tufarmacia.cl*** comparador único de precios.

## d) Como enfrentaremos las nuevas necesidades en salud

---

- Llamar a un gran acuerdo social por la salud pública y privada de Chile.
- Considerar de una vez por todas que la Salud es un derecho y es una responsabilidad del Estado de Chile y no solo del Gobierno de turno.
- Darle continuidad de largo plazo a los planes de Salud para nuestro país (Infraestructura, formación de profesionales del equipo de salud, política de medicamentos, prevención, medioambiente).

# Pacto social por la Salud

- La Salud es un derecho.
- Atención prioritaria para el niño y el adulto mayor. Aumentar el % del PIB destinado a Salud.
- Acoger y acompañar a los inmigrantes en sus problemas de Salud.
- Acoger y escuchar las opiniones y propuestas de las Agrupaciones de Pacientes.
- Incorporar la Medicina de las Primeras Naciones y Medicinas Complementarias.
- Humanizar la Salud en Chile.
- Revitalizar y apoyar el “ Elige Vivir Sano”

## Percepción de la Salud.

- Dr. Alejandro Goic habla de la crítica social a la Medicina y a la formación médica.
- ¿Por qué si Chile cuenta con índices sanitarios de excelencia la población no está contenta con la atención de salud?  
*21% Aprueba la gestión de salud / 76% rechaza (Adimark).*
- Debemos humanizar la Salud en Chile.
- El profesional de la Salud debe ser “idóneo, responsable, honesto, compasivo y prudente”.
- Todo profesional de la salud debe considerar al paciente como su aliado y resaltar la nobleza de la profesión y su propia dignidad.

*PRESIDENTE*   
***PINERA***  
*TIEMPOS MEJORES*

