

# ACTA DE REUNIÓN

<b>Tema</b>	<b>6ta sesión consejo asesor APS-U</b>		<b>Fecha:</b>	30 de marzo 2023
<b>Lugar</b>	<b>On line</b>			
<b>ASISTENTES</b>				
1	Bernardo Martorell	Coordinador de la reforma		
2	Ricardo Fábrega	Secretario ejecutivo del consejo asesor		
3	Soledad Barría	Ex ministra de salud		
4	Emilio Santelices	Ex ministro de salud		
5	Pedro García	Ex ministro de salud		
6	Helia Molina	Ex ministra de salud		
7	Patricia Gallardo	Gobierno regional de los lagos		
8	Rodrigo Valenzuela	Dirección de salud Viña del Mar		
9	Julio Sarmiento	Dirección de salud La Pintana		
10	Claudio Ternicier	Federación de colegios profesionales		
11	Anita Román	Federación de colegios profesionales		
12	Mario Cruz	OPS		
13	Gabriela Flores	CONFUSAM		
14	Gabriela Farías	FENPRUSS		
15	Nirma Campos	AFUSAP-DAP-Servicio de salud metropolitano central		
16	Daniela Páez	FENATS DAP		
17	Lidia Campodónico	Comunidad de buenas prácticas APS		
18	Claudio Cárcamo	ANCOSALUD		
19	Macarena Valdés	ANCOSALUD		
20	María Eugenia Jaramillo	ANCOSALUD		
21	Inés Guerrero	COLMED		
22	Cristian Rebolledo	COLMED		
23	Jaime Ahumada	Asociación chilena de municipalidades (AChM)		
24	Roxana Sepúlveda	SOCHIMEF		
25	Paula de Orué	SOCHISAL		
26	Mónica Núñez			
27	Vanessa Díaz	Comisión reforma MINSAL		
28	Juan Pablo Rubio	Comisión reforma MINSAL		
29	Ximena Barros	Comisión reforma MINSAL		
30	Josefina Bascuñán	Comisión reforma MINSAL		
31	Alison Morales	Comisión reforma MINSAL		
<b>Responsable del acta: Juan Pablo Rubio Schweizer</b>				

## I. OBJETIVO DE LA REUNIÓN

1. Presentar los componentes del programa de reforzamiento de la APS (PRAPS) del plan de implementación progresivo APS-U.
  - a. Marco general
  - b. Indicadores
  - c. Equipo motor MINSAL y equipos motores de los servicios de salud.
2. Desarrollar un plan de trabajo para el consejo asesor APS-U para el año 2023 en base a la propuesta previamente enviada.

# ACTA DE REUNIÓN

## II. DESARROLLO.

### PRESENTACIÓN DEL PRAPS APS-U

Anita Román: Se plantea la duda en el contexto de acceso universal si se han visualizado un trabajo intersectorial que pueda favorecer acceso a poblaciones específicas que tienen dificultades de acceso. Por ejemplo: regulación de fertilidad en población adolescente

R= APS parte con una base, responde a la construcción histórica de la APS. Ya existen instancias de vínculo para población con mayor dificultad de acceso, aquello se considera, tomando en cuenta lo limitado dicha oferta, y pudiendo ampliar dicha oferta en contexto de universalización (por ejemplo, con carros móviles en colegios, ampliando los espacios amigables para adolescentes).

Soledad Barría: Consulta por la forma de distribución de los recursos por comuna (si es similar o ajustado por población). Además, realiza acotación en que se considera mucho el foco en lo individual y no lo poblacional en el PRAPS. ¿Cuándo se incorpora lo colectivo, vínculo con los Municipios (DIDECO) y el intersector en general?

R= Mirar el eje II (cobertura universal de la APS) con perspectiva de reforma de salud en general. Existe el eje III en que se están trabajando condiciones de vida saludable, también parte de dicho eje está el proyecto de gestión social local (GSL). Pendiente aún trabajar sobre salud ambiental.

Gabriela Flores: Existe preocupación sobre los encargados de APS de los servicios de salud pues muchas veces existe descoordinación con las comunas. Además, preocupa la sobre exigencia laboral con la extensión horaria.

R= Cuando existan descoordinaciones se trabajará para poder evitarlas pues existe un compromiso de las autoridades con la APS Universal. Con respecto a la extensión horaria tenemos presente que es una demanda sentida de los trabajadores, y consideramos que debe ser mediante un acuerdo con el empleador.

Rodrigo Valenzuela: Preocupación sobre el porcentaje de meta de inscripción. Consulta si hay alguna cláusula respecto al no cumplimiento

R= Efectivamente es una meta ambiciosa, y las comunas grandes tendrán el desafío más grande, aunque por ser el primer año se realizará la entrega de los recursos a pesar de que puedan tener porcentajes un poco más bajos (adelantos).

Inés Guerrero: Plantea que pueda haber ciertas discrepancias entre la inscripción universal y el modelo de salud familiar

Paula de Orué: Consulta y realiza reflexión sobre el Rol de las instituciones de previsión de salud (privadas, mutualidades y otras). Es necesario replantearse la estrategia de APS por sobre el primer nivel de atención.

Julio Sarmiento: Preocupación sobre la atención extramuro y la extensión horaria. En el primer caso hay dificultades por la autorización sanitaria, y en el segundo sobre la limitación para contratar personas para atención en extensión. Se menciona el oficio de CGR sobre honorarios.

Emilio Santelices: Reflexión sobre el proyecto. Importante modelar las expectativas de esta iniciativa. Muchas de las preocupaciones no se van a poder responder desde el inicio porque en la búsqueda del modelo ideal que responda a aquello puede frenar el proceso. Empezar es importante, hay tareas que pueden dar resultados, por ejemplo, la capacidad de resolución (ejemplo: pesquisa de CaCu). No perder el foco, pero avanzar en estrategias nítidas, costo-efectivas, con resultados rápidos.

Soledad Barría: Solicitud de antecedentes sobre el eje III. Vínculo con las comunas pioneras.

Macarena Valdés: Indispensabilidad de transparencia del financiamiento del Banco Mundial.

Anita Román: En la práctica se ve el corte entre APS y atención cerrada. APS y municipio. Preocupación sobre el acceso. uso de nivel secundario de FFAA

Roxana Sepúlveda: Preocupación sobre la derivación y la limitación de recursos.

# ACTA DE REUNIÓN

## DISCUSIÓN DE LA PROPUESTA DE TRABAJO

Roxana Sepúlveda: De acuerdo con la propuesta, Se consulta sobre incorporación de otros participantes en los macrorregionales, pues como sociedad de medicina familiar están muy interesados de participar en esa instancia.

R= No hay problemas, pues la propuesta establece mínimos. De todas formas, serán incorporados en la propuesta.,

Nirma Campos: Se realizó la discusión en la organización. Les llama la atención la mesa sobre el modelo. Preocupación sobre la discusión del financiamiento, la ausencia de la ley 18.834

R= Se incorporará esa ley como otras formas de contrato en la APS (dependiente de servicio de salud)

Ricardo Fábrega: Importante comprometer el envío de participantes para cada una de las mesas, si es que hay aprobación de esta. Se ofrece como organizador del proceso de macrorregionales. Solicita apoyo en las secretarías ejecutivas de las mesas

Mario Cruz: Plantea algunas observaciones:

- Mesa 1: Ampliación sobre la discusión.
- Con respecto a los encuentros macrorregionales, se debería considerar tener un espacio de síntesis más amplio, que pueda agrupar la discusión de las 5 macro regiones.
- Relación entre eje 2 y 3, pensar en cómo garantizar las conexiones que se realizarán.
- Se enviará la nómina de personas de la OPS que se incorporarán a las mesas

Rodrigo Valenzuela: Es importante limitar el número de personas que participa de las mesas para poder armonizar las conclusiones de cada una. Falta la temática sobre la progresividad de instalación en los distintos territorios (sobre todos los que presenten mayor población no FONASA)

Soledad Barria: Destaca que ya existen otros espacios donde ya se han realizado reflexiones interesantes como universidades por el territorio.

Paula de Orué: Desde SOCHISAL realizarán una organización será interna para llevar a las mesas la discusión la opinión representativa de la sociedad.

Mario Cruz: Propone Crear una página web o un repositorio para acceder a todos los documentos y el proceso de trabajo.

## III. ACUERDOS

	Acuerdo	Responsable
1	Se actualizará la propuesta de acuerdo con las acotaciones realizadas	Juan Pablo Rubio
2	Se enviará nómina tipo para inscripción en las mesas temáticas con plazo máximo de inscripción lunes 10 de abril. Durante abril debería sesionar al menos 1 vez para conocer los integrantes, cronograma de trabajo, organización en general y objetivos de trabajo	Consejo asesor APS-U
3	1 representante por organización por mesa y 1 suplente	Consejo asesor APS-U
4	Dar 3 meses de trabajo de las mesas	Mesas temáticas
5	Enviar presentación de la reforma de salud	Juan Pablo Rubio

## IV. PRÓXIMA SESIÓN

Día	Acuerdo	Responsable
Julio-Agosto 2023		