
CONFERENCE ABSTRACT**Hacia un sistema de acreditación de la calidad para una atención integrada y centrada en las personas en Chile**

23rd International Conference on Integrated Care, Antwerp, Flanders, 22-24 May 2023

Osvaldo Artaza¹, Ricardo Fábrega², Víctor Torres³, Carmen Monsalve³, Claudio Méndez⁴

1: Universidad de Las Américas, Santiago, Chile

2: Universidad Santo Tomás, Santiago, Chile

3: Superintendencia de Salud, Santiago, Chile

4: Universidad de Valdivia, Valdivia, Chile

La reforma al sistema de salud de Chile, promulgada el año 2004, establece por ley un Régimen de Garantías Explícitas en Salud (GES), que constituyen un conjunto de derechos garantizados en salud de carácter universal para 85 padecimientos que explican el 75% de la carga de enfermedad. Las garantías que las personas pueden exigir son: de acceso, ya que el derecho está establecido por ley de la prestación de salud; de oportunidad, ya que están establecidos y garantizados los tiempos máximos de espera para el otorgamiento de las prestaciones; de protección financiera, ya que la persona beneficiaria del sistema público no tiene copagos y quienes están en los seguros privados (Isapres) sólo cancelan un máximo del 20% del costo de las atenciones GES; y de calidad, ya que las prestaciones se deben efectuar por un prestador acreditado por la Superintendencia de Salud. La Garantía de Calidad se asegura mediante el Sistema Nacional de Acreditación de Prestadores Institucionales. Éste es un proceso periódico de evaluación, normado a través del reglamento del sistema de acreditación del Ministerio de Salud, al cual se someten voluntariamente los prestadores institucionales, públicos o privados, que cuentan con su autorización sanitaria vigente y que desean efectuar atenciones GES. El proceso es ejecutado por entidades acreditadoras autorizadas y fiscalizadas por la Superintendencia de Salud, con el objetivo de verificar el cumplimiento de un conjunto de estándares de calidad establecidos en el manuales y pautas de cotejo tanto para la atención hospitalaria como de primer nivel. Cuando un recinto asistencial se acredita, la Superintendencia de Salud lo inscribe en el Registro de Prestadores Acreditados y entrega un Certificado de Acreditación que indica que cuenta con un sello de calidad. La Acreditación tiene una vigencia de 3 años. Luego de este período los establecimientos de salud se deben someter a una reacreditación. El proceso verifica, que las instituciones de salud cumplan con exigencias de mejoramiento de la calidad en respeto a la autonomía y dignidad del usuario y en la seguridad de la atención. La actual administración en salud del gobierno del presidente Boric, ha tomado la decisión de ampliar los estándares de modo incorporar ámbitos que den cuenta de que la atención es integrada y centrada en las personas. Para ello ha iniciado un proceso de diseño de nuevos indicadores y verificadores que guarden relación con la participación de los usuarios y el rediseño de la actividad clínica en torno a necesidades, opiniones y requerimientos de las personas usuarias. Estos nuevos indicadores serán co-construidos en conjunto a especialistas de sociedades científicas, agrupaciones de pacientes y líderes comunitarios. Luego de ello, incorporados por la Superintendencia de Salud al manual y pauta de cotejo respectivos. El objetivo

propuesto, es que el proceso de acreditación de prestadores institucionales, amplie la garantía al ciudadano, de que los procesos serán constantemente rediseñados con su participación e integrando sus múltiples requerimientos.