

LA SALUD PÚBLICA EN CHILE

Y

LA REFORMA

Dr. Cleofe Molina

HITOS PRINCIPALES EN SALUD PÚBLICA (1)

1924 Seguro Obrero Obligatorio.

**1952 Servicio Nacional de Salud (SNS)
Servicio de Seguro Social (SSS)**

**1968 SERMENA
Código Sanitario
Formulario Nacional de Medicamentos
Ley de Accidentes del Trabajo y
Enfermedades Profesionales.**

HITOS PRINCIPALES EN SALUD PÚBLICA (2)

- 1980** Sistema Nacional de Servicios de Salud
Municipalización
ISAPRES Administración privada de la
cotización obligatoria
- 1990** en adelante.
Recuperación del Sistema Público de Salud
y Reforma de la Seguridad Social en Salud

RESULTADOS DE LA SALUD PÚBLICA EN CHILE (1)

- **Erradicación de enfermedades:
Malaria, Viruela, Sarampión, Poliomielitis**
- **Atención profesional del parto (99.5%)**
- **PAI con 90% de cobertura al sexto mes de vida**
- **Expectativa de vida al nacer mayor de 78 años**

RESULTADOS DE LA SALUD PÚBLICA EN CHILE (2)

- **Mortalidad infantil:**
7.8 x 1000 Nacidos Vivos (2003)
- **Desnutrición:**
Menor de 1% en población infantil bajo control
- **Gasto en el sistema público:**
US\$ 260 dólares per cápita (aproximado)

RESULTADOS DE LA SALUD PÚBLICA EN CHILE (3)

- **Reflejan la consistencia y sostenibilidad de las Políticas Públicas y Sociales (100 años)**
- **Enseñan que es necesario considerar los desarrollos institucionales (Estado y sector)**
- **Demuestran que las decisiones se basaron en la realidad (cultura nacional)**
- **Confirman que los cambios deben ser graduales**

RESULTADOS DE LA SALUD PÚBLICA EN CHILE (4)

Bien hecho en el largo plazo...

....pero....

**..hay problemas en el
análisis de detalles..**

LOS PROBLEMAS DEL SECTOR SALUD (1)

- **Inequidades en los resultados sanitarios, en la asignación y en el uso de los recursos**
- **Ineficacias en resolver problemas de salud por incapacidades relativas para organizar las intervenciones**
- **Ineficiencias en la asignación y en el uso de los recursos**
- **Modelo de Atención atrasado**

LOS PROBLEMAS DEL SECTOR SALUD (2)

- **Sistemas de medición de los daños basados en contar enfermos y muertos**
- **Mala percepción de los usuarios públicos:
Maltrato del personal, hotelería deficiente,
listas de espera, obsolescencia tecnológica**
- **Mala percepción de los usuarios privados:
Falta de transparencia en los contratos,
inseguridad económica, choque de expectativas**

NO OLVIDAR...

Existen problemas de salud pendientes que el actual sistema es incapaz de resolver...

Se requiere:

Lograr los Objetivos Sanitarios

Cambiar el Modelo de Atención

Instalar las Funciones Esenciales de Salud Pública

Establecer Garantías Explícitas

FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA (FESP)

“Son aquellos movimientos y procesos de la Sociedad y del Estado que constituyen condición *sine qua non* para el desarrollo integral de la salud y el logro del bienestar, y como tales, orientan y modulan la organización y el comportamiento de los campos, sectores y actores que componen una Sociedad dada”

FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA

- 1. Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios**
- 2. Desarrollo de recursos humanos y capacitación en Salud Pública**
- 3. Garantía y mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos**
- 4. Investigación en Salud Pública**
- 5. Reducción del impacto de emergencias y desastres en salud**

FUNCIONES ESENCIALES DE SALUD PÚBLICA

- 6. Monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud**
- 7. Vigilancia de Salud Pública, investigación y control de riesgos y daños en Salud Pública**
- 8. Promoción de salud**
- 9. Participación de los ciudadanos en salud**
- 10. Desarrollo de políticas y capacidad institucional para la planificación y gestión en Salud Pública**
- 11. Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en Salud Pública**

ETAPAS DE PREPARACIÓN DE LA REFORMA

- | | |
|------------------|--|
| 1990-1993 | Recuperación del sistema público de salud |
| 1994-1999 | Modernización del sistema público de salud |
| 2000-2006 | Realizar la reforma de la seguridad social en salud |

EL CAMINO DE LA REFORMA DE SALUD

Objetivos Sanitarios

Mejorar logros alcanzados
Perfil Epidemiológico
Disminuir las desigualdades
Necesidades de usuarios

Herramienta

Régimen de Garantías

Requisitos

Acceso
Oportunidad
Calidad
Prot. Financiera

SUPERINTENDENCIA
DE SALUD
FONASA-ISAPRE

**Asegura
Garantías**

Modelo Atención

Promoción, APS
Salud Familiar,
Intersectorialidad,
Ambulatorización

**Atiende
Garantías**

Componentes

Autoridad Sanitaria

Super-intendencia de Salud

Red Asistencial

Financiamiento

MISIÓN DEL GESTOR DE REDES

- **Que la atención sea integral, humanizada, equitativa y oportuna**
- **Garantizar acceso, oportunidad y calidad de las prestaciones de salud**
- **Verificar la protección financiera**
- **Apoyar la eficiencia de la gestión**
- **Obtener el reconocimiento de la población**

EPIDEMIOLOGIA PARA LA GESTIÓN

- Incorporar el diagnóstico de salud en la Planificación Estratégica del Servicio de Salud**
- Aplicar métodos epidemiológicos para planificar y evaluar prestaciones de salud**
- Identificar prioridades e inequidades locales**
- Apoyar los estudios de oferta y demanda, la asignación de recursos y el desarrollo de los sistemas de informaciones**

EPIDEMIOLOGIA PARA LA GESTIÓN

- **Realizar y/o apoyar la investigación-acción**
- **Establecer estrategias de colaboración en la red (públicos y privados acreditados y en convenio), entre redes y con entidades extrasectoriales**
- **Apoyar los planes de la red para hacer frente a emergencias y catástrofes**

GESTOR DE LAS INTERVENCIONES PROGRAMÁTICAS

- **Conocer las normas y protocolo de las Intervenciones Programáticas y gestionar los recursos para su implementación**
- **Analizar el desempeño de la red para el cumplimiento de los objetivos del programa**
- **Evaluar si las prestaciones de los programas cumplen los atributos técnicos, secuenciales y de complejidad acordados**
- **Apoyar la elaboración de los estudios de oferta y demanda en la red asistencial**

ESTADÍSTICAS E INFORMACIONES EN SALUD

- **Punto de origen**
- **Validación e integración**
- **La disponibilidad de estadística e informaciones en salud está asociado al uso, a sus aplicaciones y a la capacidad de tomar decisiones**
- **La informaciones será agregada según niveles de complejidad**

¿QUÉ ESPERAMOS?

EN EL MINISTERIO DE SALUD:

**Separar la función de rectoría, de aseguramiento
y de provisión de servicios**

EN LAS REGIONES:

**Separar la función de Autoridad Sanitaria
de la función de Gestión de Redes
Asistenciales**

¿QUÉ NECESITAMOS?

**Una disciplina:
EPIDEMIOLOGÍA PARA LA GESTIÓN**

**Dos herramientas de intervención:
GESTION CLINICA Y GESTIÓN DE
INTERVENCIONES PROGRAMÁTICAS**

**Cuatro instrumentos:
PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA,
PROGRAMACIÓN EN RED, EXCELENCIA EN RED
Y SISTEMAS DE INFORMACIONES**