

Electivo mención Gestión Pública

“Gestión Estratégica en el Sector Salud”

Profesor

AP. Claudio Castillo



Instituto de Asuntos Públicos
Escuela de Gobierno y Gestión Pública
Universidad de Chile

Clase N°5

Organismos Autónomos

Instituto de Salud Pública

Contexto

1892

Se crea por Ley el Instituto de Higiene, bajo la dirección del Dr. Federico Puga Borne, quien fuera varias veces Ministro de Justicia e Instrucción Pública y de Interior.

1929

Se crea la Dirección General de Educación Sanitaria, organismo del cual pasa a depender el Instituto Bacteriológico que, hasta esa fecha, era parte del Ministerio de Bienestar Social.

1979

Mediante el Decreto Ley N° 2.763, publicado en el Diario Oficial el 3 de agosto de ese año, se crea el INSTITUTO DE SALUD PUBLICA DE CHILE (ISP), sucesor legal del Instituto Bacteriológico de Chile, designándose como Director el Coronel de Ejército Joaquín Larraín Gana.

Contexto

1994

Se crea el Centro de Control de Dispositivos Médicos y de Diagnóstico del Instituto, destinado a velar por el cumplimiento de normas internacionales de seguridad y certificación.

2000

Se aísla una cepa de Hantavirus a partir de una muestra de sangre de un paciente chileno que falleció por el Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH). Los autores son un equipo de trabajo de profesionales de la Sección Virología del ISP. Este relevante hecho pone a la institución, una vez más, a la cabeza de América Latina en materia de investigación.

2009

El ISP confirma el primer caso en Chile de A-H1N1. De esta manera se convierte en el Centro Colaborador de la OMS para la vigilancia de la circulación del virus.

DFL 1

Instituto de Salud Pública

Art. 57. El Instituto servirá de laboratorio nacional y de referencia en los campos de la microbiología, inmunología, bromatología, farmacología, imagenología, radioterapia, bancos de sangre, laboratorio clínico, contaminación ambiental y salud ocupacional y desempeñará las demás funciones que le asigna la presente ley.

Art. 58. El Instituto será el continuador legal, con los mismos derechos y obligaciones, del Servicio Nacional de Salud en lo referente al Instituto Bacteriológico de Chile y al Instituto Nacional de Salud Ocupacional para los efectos patrimoniales.

DFL 1 Art. 59.

Funciones

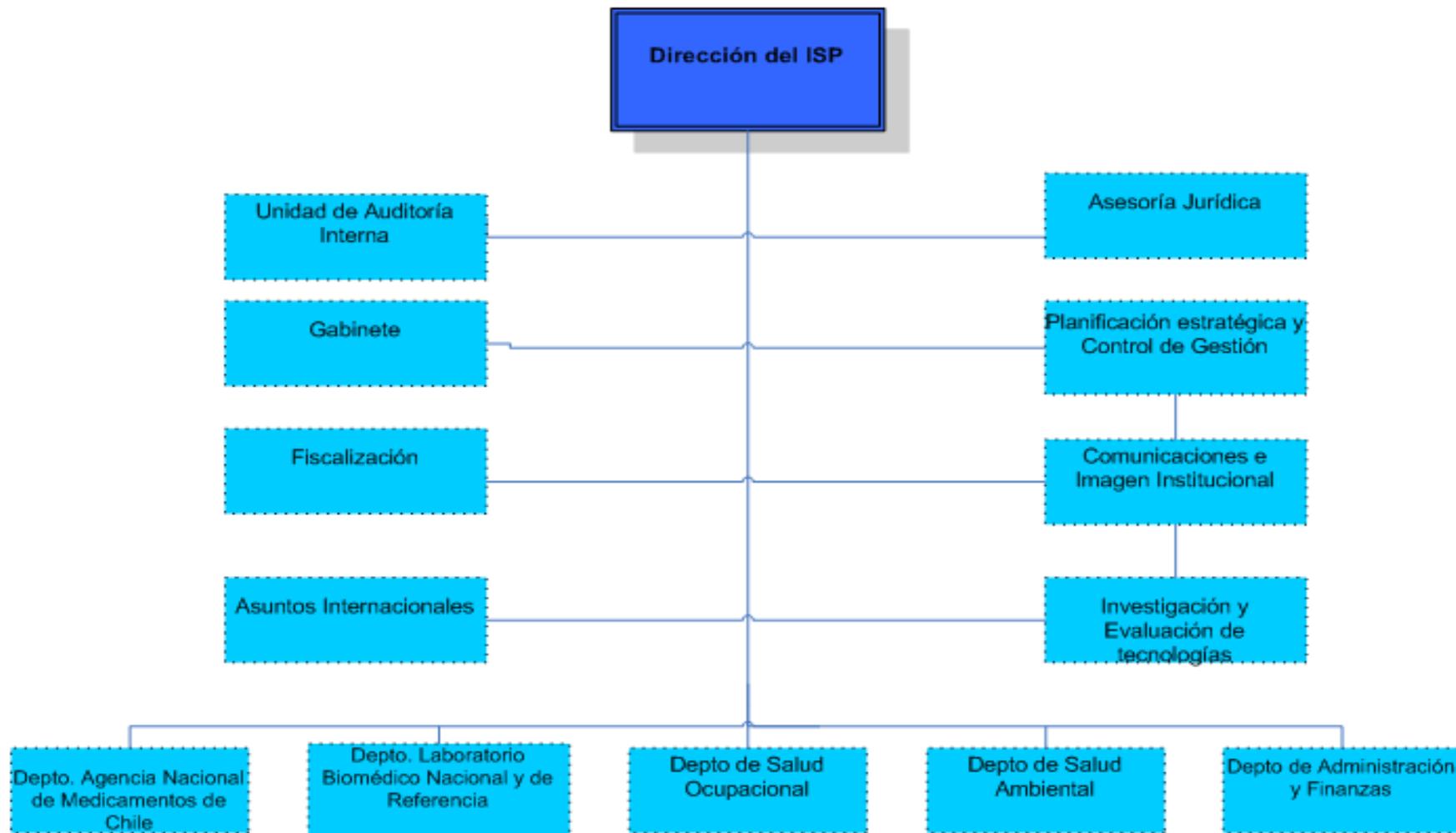
- a) Servir de laboratorio nacional y de referencia, normalizador y supervisor de los laboratorios de salud pública que determine el Ministerio de Salud, en las materias indicadas en el artículo 57;
- b) Ejercer las actividades relativas al control de calidad de medicamentos, alimentos de uso médico y demás productos sujetos a control sanitario, las que comprenderán las siguientes funciones:
- 1.- Autorizar la instalación de laboratorios de producción químico-farmacéutica e inspeccionar su funcionamiento;
 - 2.- Autorizar y registrar medicamentos y demás productos sujetos a estas modalidades de control, de acuerdo con las normas que determine el Ministerio de Salud;
 - 3.- Controlar las condiciones de internación, exportación, fabricación, distribución, expendio y uso a cualquier título, como asimismo, de la propaganda y promoción de los mismos productos, en conformidad con el reglamento respectivo, y
 - 4.- Controlar los estupefacientes y productos farmacéuticos que causen dependencia y demás sustancias psicotrópicas susceptibles de surtir análogo efecto, respecto de su importación y de su uso lícito en el proceso de elaboración de productos farmacéuticos

DFL 1 Art. 59.

Funciones

- c) Ser el organismo productor oficial del Estado para la elaboración de productos biológicos, conforme a programas aprobados por el Ministerio de Salud, sin perjuicio de las acciones que puedan desarrollar los laboratorios y entidades privadas en este campo. El Instituto no podrá elaborar productos farmacéuticos ni otros indicados en la letra anterior sino en casos calificados y previa autorización otorgada por resolución del Ministro de Salud;
- d) Prestar servicios de asistencia y asesoría a otros organismos y entidades públicas o privadas;
- e) Promover y efectuar trabajos de investigación aplicada relacionada con sus funciones;
- f) Desarrollar actividades de capacitación y adiestramiento en áreas de su competencia, y
- g) Fiscalizar el cumplimiento de normas de calidad y acreditación de los laboratorios señalados en la letra a) precedente, conforme al reglamento a que se refiere el número 12 del artículo 4º, y las que le sean encomendadas por otros organismos públicos del sector salud mediante Convenios.

ORGANIGRAMA



PRODUCTOS



ÁREA DE MUESTRAS, OBTENCIÓN Y/O RECEPCIÓN DE ELLAS:

Clínicas: Programa de Trasplantes, Referencia de Microbiología, Micobacterias, Virología, Sífilis, Parasitología, Hematología, Inmunodiagnóstico, entre otras.

Ambiental: Análisis microbiológicos, bacteriológicos parasitológicos y químicos en muestras de aguas, alimentos, juguetes, etc.

Salud Ocupacional: análisis en muestras biológicas y ambientales.

Fuente: <http://www.ispch.cl/>

PRODUCTOS



PRODUCTOS FARMACÉUTICOS COSMÉTICOS Y PESTICIDAS:

Registros Sanitarios, Modificaciones, Control de Serie, Certificados de Libre Venta, Autorización de Uso y Disposición. (Ley N° 18.164), Autorización de Laboratorios de Producción y Laboratorios externos de Control de Calidad.

DISPOSITIVOS MÉDICOS:

Prestaciones relativas a la calidad, Uso y Disposición de productos clasificados en esta área, tales como: guantes de examinación, guantes quirúrgicos, preservativos, jeringas, agujas, Kits de Reactivos de Diagnóstico, etc.



PRODUCTOS



DENUNCIAS:

Reacciones adversas y/o no deseadas producidas por uso de productos Farmacéuticos, Cosméticos, Dispositivos Médicos y Pesticidas de Uso Doméstico.

PRODUCTOS

Venta de bienes producidos por el ISP



- Sangre y Hemoderivados: de cordero, caballo, cobayo, ratón, gallina.
- Kits de Diagnóstico: Adenovirus, Virus Respiratorio Sincicial, Parainfluenza, Influenza A y B, Sueros Controles para V.D.R.L.
- Manuales de las diferentes áreas de competencia: Control de Calidad en el Laboratorio, Procedimientos y Técnicas de Laboratorio, Manual Básico sobre Mediciones y Toma de Muestras Ambientales y Biológicas en Salud Ocupacional, Marco Regulatorio para Dispositivos Médicos, Reglamento del Sistema Nacional de Control de Productos Farmacéuticos, Alimentos de Uso Médico y Cosméticos, Boletines Informativos sobre Medicamentos y Revistas Laboratorio al Día.
- Animales de laboratorio: ratones de distintas cepas, cobayos

Cuenta Pública MINSAL 2010

Visión Institucional del ISP

Calidad

Seremos Agencia Reguladora de Medicamentos

Prevención

Estableceremos un Núcleo de Inteligencia Epidemiológica Nacional

Calidad

Fortaleceremos la capacidad analítica, química y microbiológica de alimentos y medioambiente

Calidad

Estableceremos el estándar de calidad del diagnóstico de patologías crónicas: Cáncer y Enfermedades Metabólicas

Calidad

Seremos garantes de la calidad de laboratorios clínicos y de salud ocupacional, mediante la acreditación de nuestros laboratorios

Superintendencia de Salud

Contexto

1981

El 19 de marzo de 1981, con la publicación del Decreto con Fuerza de Ley N° 3, se crean las Instituciones de Salud Previsional, ISAPRES y se faculta a los trabajadores y personas en general, a depositar en éstas sus cotizaciones obligatorias.

El Fondo Nacional de Salud (FONASA), fue la primera entidad del Estado encargada de fiscalizar el sistema Isapres, según lo señala el DFL N° 3 de 1981. Conforme a dicho decreto, las isapres debían pedir su registro en Fonasa, quien calificaba la solicitud aceptando o rechazando, de acuerdo a las exigencias legales.

Fonasa era quien también se encargaba de fiscalizar que las isapres acreditaran y mantuvieran un capital mínimo de 2.000 UF, el que debía ser completado al momento de presentar la solicitud del registro.

Contexto

1990

En marzo de 1990 se dicta la ley N° 18.933 que crea la Superintendencia de Isapres, cuyas principales funciones fueron resguardar el cumplimiento de las obligaciones de la ley y los contratos de salud que imponen estas instituciones, promover soluciones a las imperfecciones del mercado y garantizar la estabilidad del Sistema a largo plazo.

2005

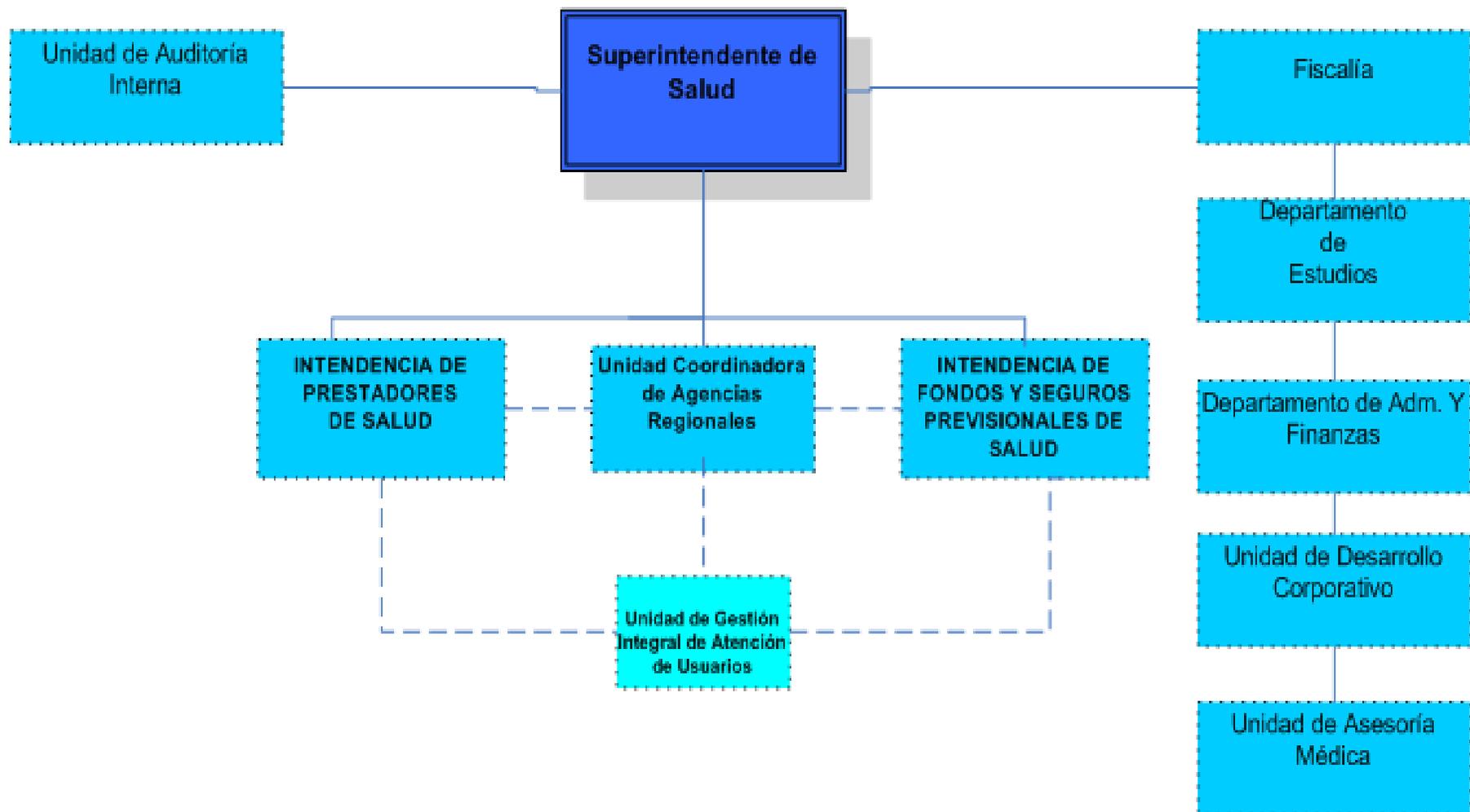
Se crea la **Superintendencia de Salud**, la que comienza a funcionar como sucesora legal de la hasta entonces Superintendencia de Isapres. Desde la creación del organismo, el 1 de enero de 2005, el cargo de Superintendente de Salud fue ejercido por el Dr. Manuel Inostroza Palma. Posteriormente fue ratificado en sus funciones a partir del 1 de septiembre de 2006, tras ganar el concurso por el Sistema de Alta Dirección Pública, cargo que ocupó hasta el 31 de marzo del año 2010.

DFL 1. Art. 107

Superintendencia de Salud Pública

1. Supervigilar y controlar a las Isapres y velar por el cumplimiento de las obligaciones que les imponga la ley como Régimen de Garantías en Salud, los contratos de salud, las leyes y los reglamentos que las rigen.
2. Supervigilar y controlar al Fondo Nacional de Salud en todas aquellas materias que digan estricta relación con los derechos que tienen los beneficiarios de la ley N° 18.469 en las modalidades de atención institucional, de libre elección, y lo que la ley establezca como Régimen de Garantías en Salud.
3. Fiscalizar a todos los prestadores de salud públicos y privados, sean éstos personas naturales o jurídicas, respecto de su acreditación y certificación, así como la mantención del cumplimiento de los estándares establecidos en la acreditación.

ORGANIGRAMA



PRODUCTOS



Regulación

La Superintendencia de Salud es el organismo encargado de regular a las Isapres, al Fonasa y a los prestadores de salud, con el objetivo de contribuir al correcto funcionamiento del Sistema de Salud, a través de una normativa actualizada y sistematizada.

La regulación permite orientar e instruir medidas preventivas y correctivas a los organismos regulados, protegiendo los derechos de los usuarios, estimulando la eficiencia financiera y operacional, la innovación, promoviendo la competencia y corrigiendo las fallas de mercado derivadas de las asimetrías de información del sector.

PRODUCTOS



Fiscalización

La Superintendencia de Salud fiscaliza el cumplimiento de las GES y las metas de cobertura del EMP, en Fonasa e Isapres. Asimismo fiscaliza el otorgamiento de los beneficios y atenciones de salud a los que tienen derecho las personas beneficiarias en la modalidad institucional y libre elección en Fonasa, y en el plan de salud de las Isapres.

Por otra parte, fiscaliza a los prestadores de salud, sean estos institucionales (hospitales y clínicas, por ejemplo) en cuanto al correcto funcionamiento del Sistema de Acreditación y a los prestadores individuales (médicos y dentistas, entre otros) en cuanto a la certificación de sus especialidades, así como respecto de otras materias que señale la ley, como es el caso de la prohibición de exigir cheque o dinero en garantía del pago de prestaciones de salud.

PRODUCTOS



Gestión de conflictos

La Superintendencia de Salud conoce y resuelve - mediante la vía administrativa o arbitral- los reclamos derivados de la relación entre beneficiarios de la salud y su aseguradora -Fonasa o Isapre- respecto a la aplicación de la normativa legal vigente. Además, fiscaliza el cumplimiento de lo resuelto y la correcta aplicación de dicha normativa.

Todas las acciones de la Superintendencia tienen el propósito de orientar a los usuarios del sistema, poniendo a su disposición plataformas de servicio, a nivel nacional, con altos estándares de calidad y uso intensivo de tecnologías de información.

PRODUCTOS



Gestión de
prestadores

La Superintendencia de Salud tiene por mandato legal la gestión de los instrumentos de política pública que permiten la exigibilidad de la "garantía de calidad" del régimen GES. Para ello la Intendencia de Prestadores debe mantener un registro público y actualizado de los profesionales y técnicos legalmente formados en el país.

Se debe además evaluar que el lugar en donde se recibe la atención cumpla con las condiciones mínimas de seguridad que los estándares definidos por el Minsal, para ello la misma Intendencia de Prestadores debe administrar un sistema de acreditación, que a través de entidades autorizadas y expertas haga posible esa evaluación, cuyo resultado se debe disponer también en un registro público.

Cuenta Pública MINSAL 2010

Superintendencia de Salud

Se acreditó al primer Hospital público: Incancer

Se inició en noviembre el Plan Piloto de acompañamiento para el proceso de Acreditación de 10 hospitales públicos

Santiago:

Hospital Padre Hurtado (M. Sur-oriente)

Hospital Dr. Exequiel González (M. Sur)

Hospital El Pino (M. Sur)

Hospital de Talagante (M. Occidente)

Hospital San Juan de Dios (M. Occidente)

Hospital Dr. Luis Tisné (M. Oriente)

Hospital de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna (M. Oriente)

Regiones:

Hospital de Iquique

Hospital de Los Andes

Hospital de Chillán

Central Nacional de Abastecimiento del SNSS (CENABAST)

Contexto

1952

Al crearse el Servicio Nacional de Salud (S.N.S.), la Central de Compras pasa a llamarse Central de Abastecimiento, la que tiene por objetivo "atender el aprovisionamiento general de todos los establecimientos del S.N.S.". Entre los rubros a su cargo se contaban textiles, farmacia, materiales de oficina e impresión, menajes para casino y otros, disponiendo incluso de fábricas propias de algodón y gasa.

1979

Se produce un nuevo cambio en el sistema estatal, El Decreto Ley Nº2.763 crea el Sistema Nacional de Servicios de Salud (S.N.S.S.) y da origen a la Central de Abastecimiento del S.N.S.S. El rol funcional asignado fue el de abastecer de fármacos e insumos clínicos al sector.

Contexto

1992

Se realizaron los primeros diagnósticos para determinar la eficiencia operacional de la institución y del sistema de abastecimiento del sector salud. Luego, los estudios para conocer las características del mercado de productos necesarios para las prestaciones de salud. Los resultados determinan el nuevo rol para CENABAST: transformarse en un organismo intermediador para el sector público de la salud.

1995

CENABAST comenzó a operar bajo una nueva modalidad, con una canasta de 33 productos, en la que participan hospitales de las regiones Quinta y Metropolitana. Se realizaron las primeras adquisiciones a través del sistema de licitación electrónica.

Contexto

2004

Se implanta un modelo de operación convirtiéndose en una institución que provee de fármacos y dispositivos médicos a los establecimientos del Sector Público de Salud, actuando mediante mandato o en representación de éstos, a través de convenios con los establecimientos de Salud en los que se establece una comisión por los servicios prestados por CENABAST. Anualmente se realiza un proceso de consolidación de la demanda de todos los establecimientos de salud que decidan intermediar sus compras a través de CENABAST, sobre la base de una canasta referencial de aproximadamente 2.400 productos, conforme a la política de medicamentos del Ministerio de Salud y las necesidades de los clientes para un año (plan de compras). Este modelo de negocio se basa entonces en programas de compra en escala como mecanismo de gran utilidad para asegurar el acceso y financiamiento de medicamentos esenciales.

Fuente: <http://www.cenabast.cl>

DFL 1

Funciones. Art. 70

- 
- a) Proveer de medicamentos, artículos farmacéuticos y de laboratorio, material quirúrgico, instrumental y demás elementos e insumos que se requieran para el ejercicio de las acciones de salud.

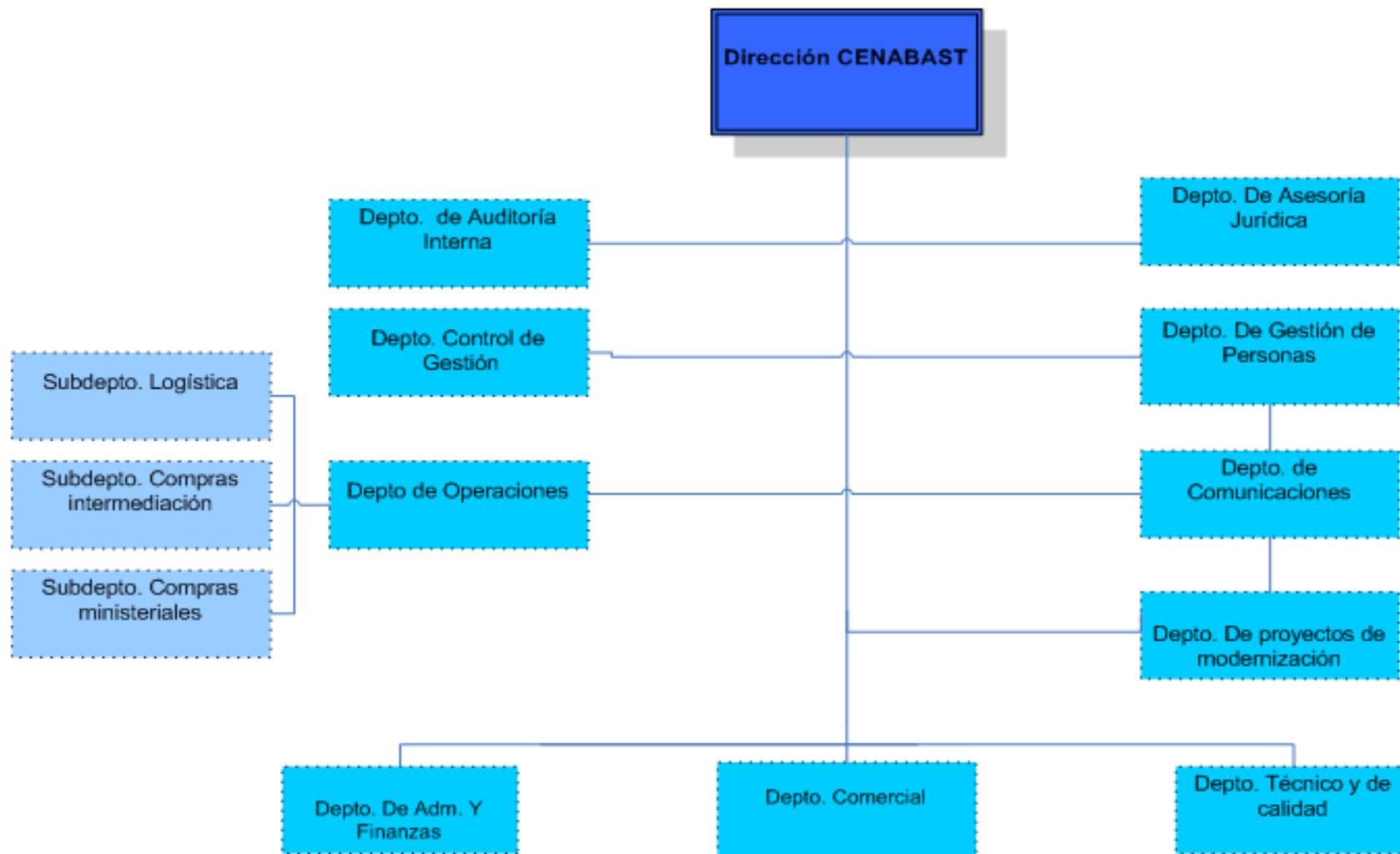
Para estos fines, la Central podrá adquirir, almacenar, distribuir, transportar, arrendar y vender esos elementos a los organismos, entidades, establecimientos y personas que formen parte del Sistema, con el solo objeto de cumplir los planes y programas del Ministerio y a los demás organismos públicos, entre cuyos fines institucionales esté la realización de acciones de salud en favor de sus beneficiarios; de conformidad al reglamento;

- 
- b) Mantener en existencia una cantidad adecuada de elementos de la misma naturaleza, determinados por el Ministerio de Salud, necesarios para el eficiente cumplimiento de sus programas.

- 
- c) Atender las necesidades que en las materias de su competencia le encomiende satisfacer el Supremo Gobierno, en caso de emergencias nacionales o internacionales, y

- 
- d) Prestar servicios de asesoría técnica a otros organismos y entidades del Sistema.

ORGANIGRAMA



PRODUCTOS

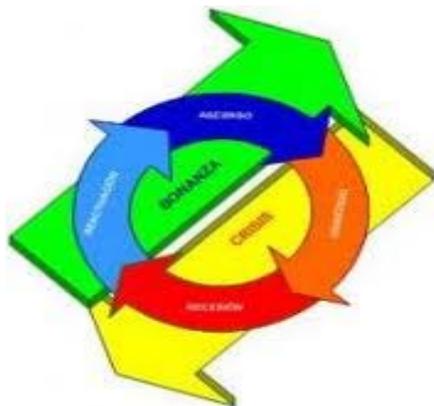


INTERMEDIACIÓN PARA LA COMPRA DE FÁRMACOS, DISPOSITIVOS Y EQUIPOS MÉDICOS, ALIMENTOS Y SERVICIOS.

Servicio de Intermediación para establecimientos de salud del (S.N.S.S.), de APS y para Programas del Ministerio de Salud.

Compra en escala como mecanismo de gran utilidad para asegurar el acceso y financiamiento de medicamentos esenciales. Su éxito radica en la reducción de precios y ello depende de forma importante de la asociación eficaz con los organismos públicos de salud, la disponibilidad de distribución directa de bodega proveedor a cliente, permitiendo mejor control de inventarios, rotación y disminución de capital retenido en stock a través de pago contra entrega al cliente y la incorporación de gestión documental digitalizada y electrónica.

PRODUCTOS

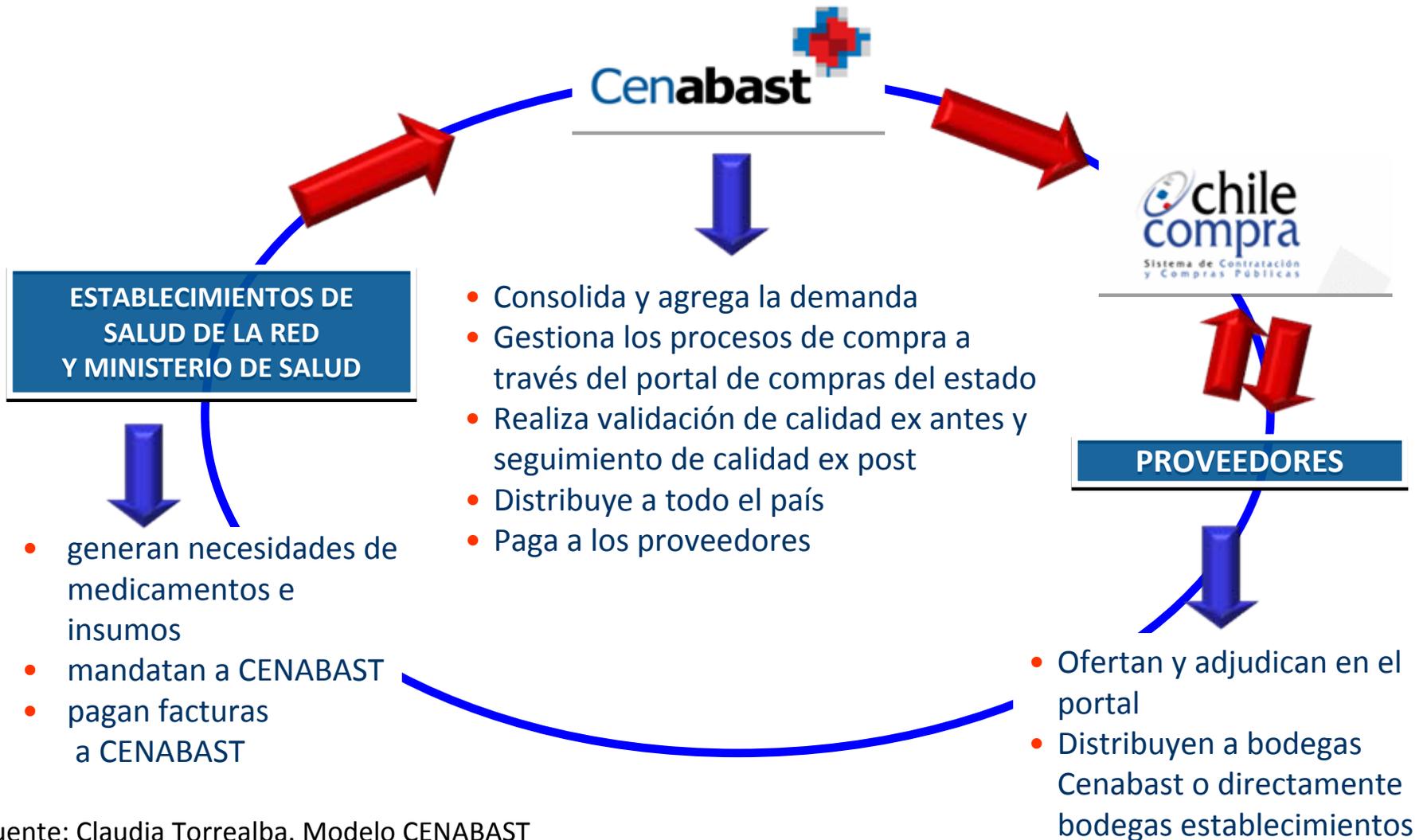


APOYO LOGÍSTICO:

- Servicio de Información Estratégica
- Servicio de Distribución.

Contar con servicio de distribución para todos aquellos productos que no se obtenga Distribución Directa y que permita responder ante Emergencias e imprevistos.

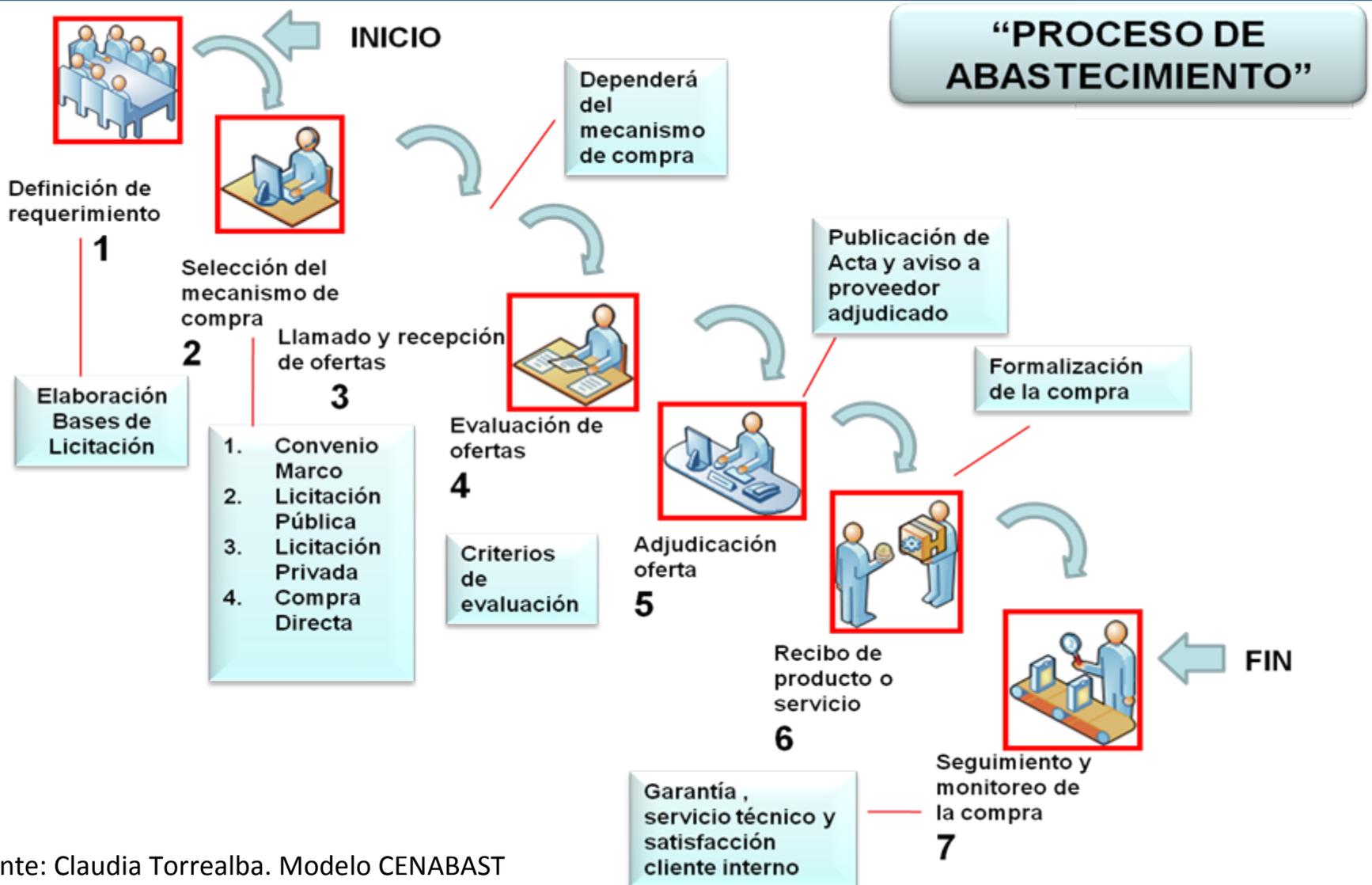
Modelo de Gestión



Proceso del Negocio. Gestión de Abastecimiento



FLUJO DEL PROCESO DE COMPRA



ESCENARIO

- **Mercado “oligopólico”**
- **Permanente expansión**
- **Enormes flujos de dinero - Actores poderosos**
- **Ley de Compras Públicas (carece aspectos sanitarios)**
- **Contraloría General de la República**
- **Fármacos de difícil abastecimiento (bajo margen de utilidad)**
- **Preferencia de marcas**
- **Inadecuada Planificación del Sector (Variación de Demandas)**
- **Inadecuada gestión financiera (NO \$)**
- **Desequilibrio Institucional**
- **Evaluación de Instituciones por parte de DIPRES**

Mejoras realizadas en Bases de Licitación 2011

- Distribución Directa
- Posibilidad de enmendar la omisión de documentación formal que acompaña la oferta (Conlleva descuento de puntaje)
- Adjudicación parcial: Cenabast se reserva el derecho de adjudicar total o parcialmente el producto licitado, lo que deberá ser debidamente fundamentado.
- Cambios en los criterios de evaluación.
 - No se evalúa vigencia (16 meses)
 - 15% Cumplimiento de Entregas Valorizadas
 - 20% Cumplimiento de Cantidad de Productos
 - 5% Cumplimiento de Fecha de Entrega Solicitada
 - 40% Precio
 - 2% Integración de Personal Discapacitado
 - 18% Evaluación Técnica
 - Fármacos: 18% Retiros de Productos ISP
 - Dispositivos Médicos: 15% Reclamos y 3% Certificaciones
- Dominio documental del bien al final del proceso.
- Renovación de Contratos (Hasta 100% debidamente fundado).
- Sistema de garantías mas amigables para los proveedores.
- Reducción Sobre Stock.
- Solo ofertas en plaza

Cuenta Pública MINSAL 2010. Rol de la CENABAST Productos Estratégicos y Reformulación de la Gestión

Hoy



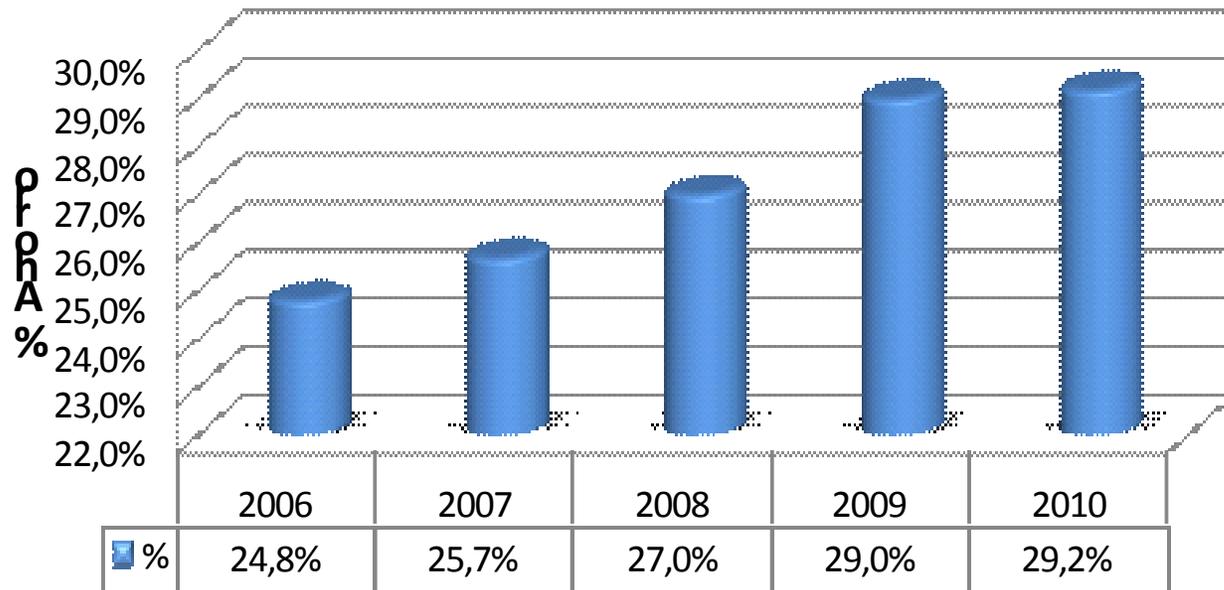
Mañana



Cuenta Pública MINSAL 2010.

Central Nacional de Abastecimiento del SNSS

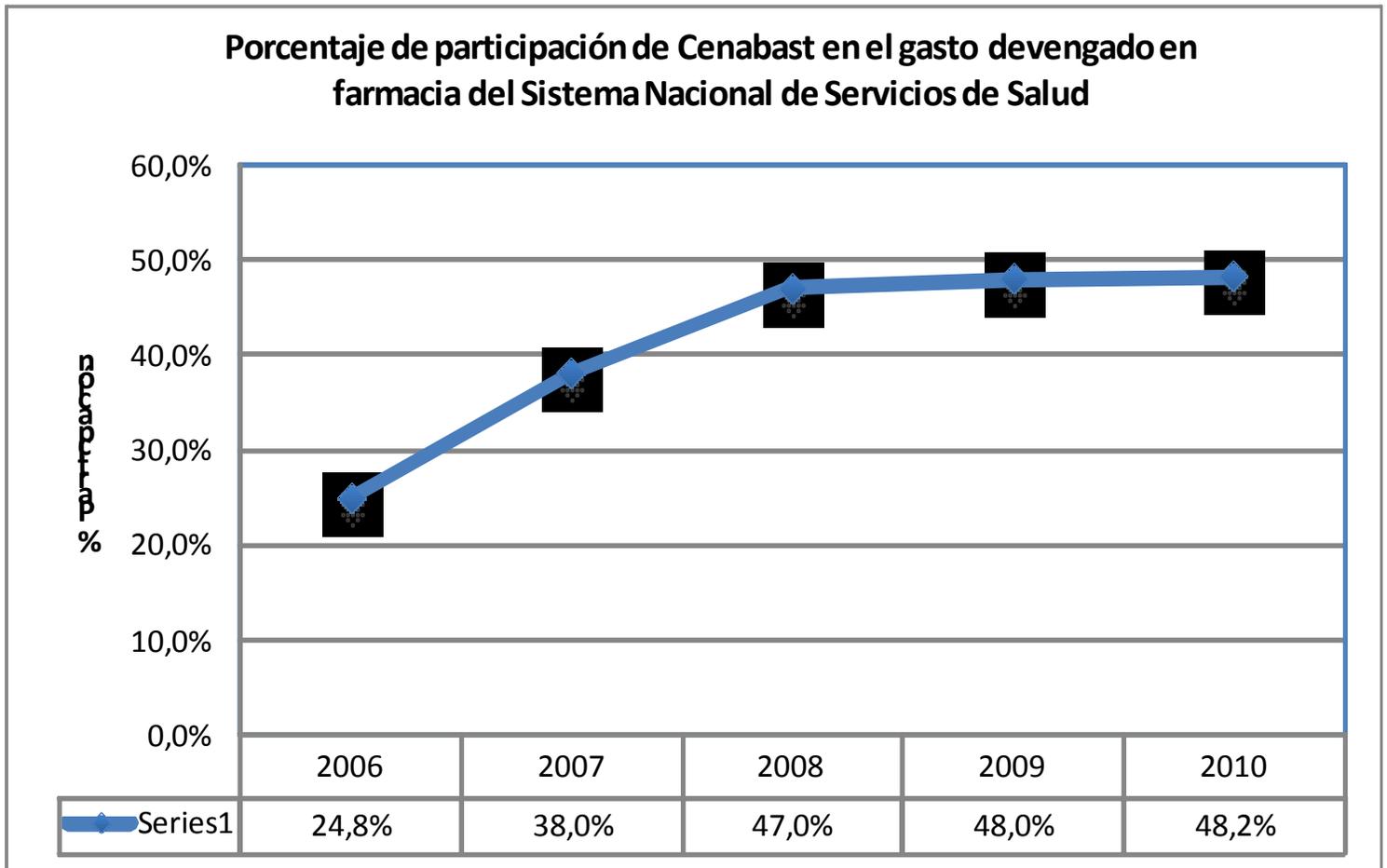
Porcentaje de Ahorro de Compras en Cenabast



Fuente: <http://www.minsal.cl>

Cuenta Pública MINSAL 2010.

Central Nacional de Abastecimiento del SNSS



Fuente: <http://www.minsal.cl>

**¿CÓMO POSICIONAR A LA CENABAST EN
EL ESCENARIO ACTUAL?**