

EL SISTEMA DE SALUD CHILENO

Dra. Cecilia Sepúlveda C

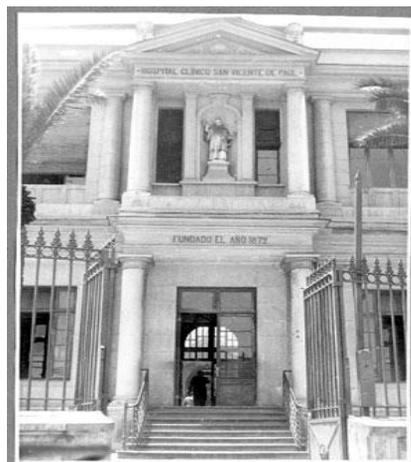
10 de marzo de 2011

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE



Algo de historia

- Los orígenes de la atención médica en Chile se remontan a la época de la colonia
- Los conquistadores instalaron los primeros hospitales
- La atención ambulatoria se otorgaba en consultas y dispensarios
- La primera Escuela de Medicina se funda en 1833



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE



Siglo XX: avances en medicina social

- **1918:** primer Código Sanitario y creación del Servicio Nacional de Sanidad
- **1924:** Ley de Seguro Obrero Obligatorio y creación del Ministerio de Higiene, Previsión y Asistencia Social
- **1932:** Junta Central de Beneficencia y Asistencia Social
- **1937:** Ley de Medicina Preventiva
- **1942:** creación SERMENA



La exitosa experiencia del SNS

- **1952:** se crea el SNS como un sistema estatal nacional, de acciones tanto curativas como preventivas, de fomento y de rehabilitación de la salud
- Concurren Gobierno, Colegio Médico y la Universidad de Chile
- Programas específicos como atención de embarazo y parto, niños, TBC, etc.



La exitosa experiencia del SNS

- Disminuye en forma muy significativa la mortalidad materno-infantil
- Disminuyen las enfermedades infecciosas y crónicas no transmisibles
- Sólo el 33,5% de los partos ocurrían en hospitales en 1931. Desde el 2000 se mantiene en el 99,7%



La reforma de la dictadura militar

- **1979:** se reorganiza el SNS → SNSS
- Se crean 27 SS y el FONASA
- **1980:** se traspasan consultorios a las municipalidades
- **1981:** se crean las ISAPRE
- Se establece una cotización obligatoria de salud del 7% → sistema mixto de salud

La Reforma de la Salud en Democracia

2003: Ley de Financiamiento 19.888

2004: Ley de Autoridad Sanitaria 19.937

2004: Ley AUGE 19.966

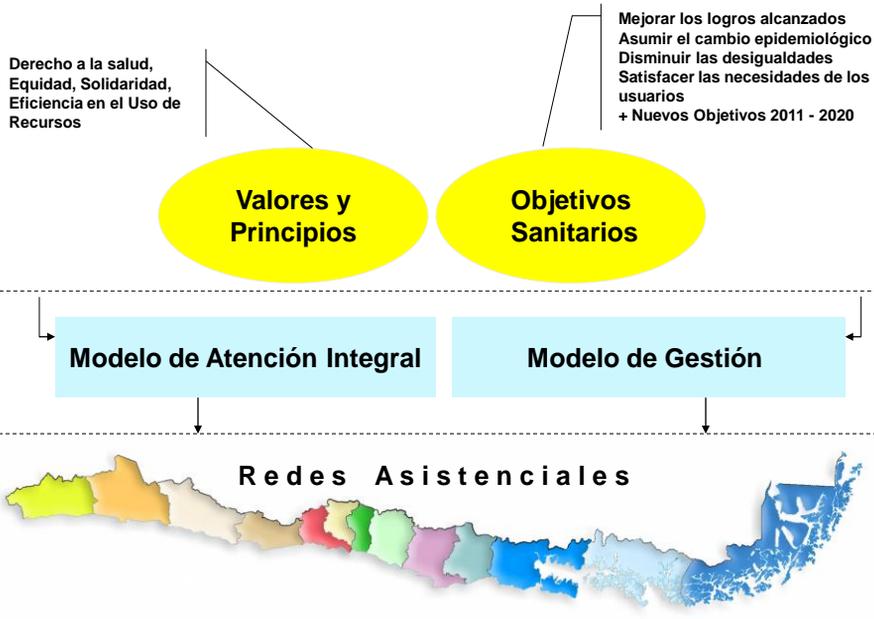
2005: Ley de ISAPRES 20.015

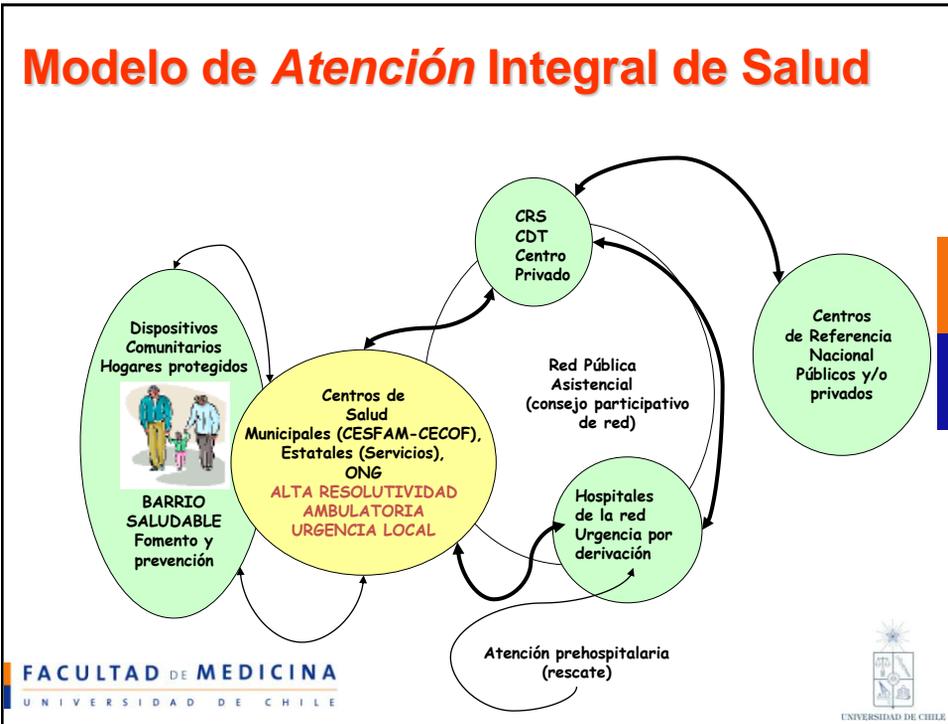
Proyecto Ley Deberes y Derechos en Salud (en el Congreso)

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE



La Reforma de la Salud en democracia





Modelo de *Atención Integral de Salud*

Ejes para la transición del Modelo

Enfoque curativo	→	Promocional y preventivo
Enfoque biomédico	→	Biopsicosocial
Enfoque asistencialista	→	Comunitario de la salud
Enfoque hospitalario	→	Atención Primaria
Enfoque de niveles	→	Concepción de redes

Modelo de *Gestión*

DEFINICIÓN	Forma de organizar y combinar los recursos para operativizar el MODELO DE ATENCION que incorpora políticas, objetivos y normas
PROPÓSITOS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantizar la integración de las Redes Asistenciales ▪ Asegurar el Acceso, Calidad, Oportunidad y Satisfacción Usuaría ▪ Garantizar el Uso Racional de los Recursos ▪ Mejorar la Satisfacción Usuaría
ESTRATEGIAS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud ▪ Transformación Hospitalaria ▪ Rearticulación de la Red Asistencial

Marco Regulatorio Ley Autoridad Sanitaria y Reglamentos

NIVEL NACIONAL	NIVEL TERRITORIAL
Diferenciar y desarrollar las funciones de rectoría, de aseguramiento y de provisión de servicios	Diferenciar y desarrollar las funciones de Autoridad Sanitaria y de Gestión de las Redes Asistenciales
<p>Subsecretaría de Salud Pública</p> <p>Promoción, Vigilancia, prevención y regulación en el control de enfermedades</p>	<p>SEREMI: Autoridad Sanitaria</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnóstico de salud regional y vigilancia - Proteger de los riesgos ambientales - Autorizaciones sanitarias - Coordina acciones de promoción y prevención
<p>Subsecretaría de Redes Asistenciales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Articulación y desarrollo de la Red - Regulación de acciones de Salud 	<p>SERVICIOS SALUD: Redes Asistenciales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organización de las Direcciones de Servicios - Articulación, Gestión y Desarrollo de la Red - Ejecutar acciones integradas

FA

UNIVERSIDAD DE CHILE

UNIVERSIDAD DE CHILE

29 Servicios de Salud en el País



- Arica
- Iquique
- Antofagasta
- Atacama
- Coquimbo
- Valparaíso – San Antonio
- Viña Del Mar – Quillota
- Aconcagua
- Metropolitano -Norte
- Sur
- Occidente
- Oriente
- Sur Oriente
- Central
- O´Higgins
- Maule
- Ñuble
- Concepción
- Arauco
- Talcahuano
- Bío-Bío
- Araucanía Norte
- Araucanía Sur
- Valdivia
- Osorno
- Reloncaví
- Chiloé
- Aysén
- Magallanes

FACULTAD DE MEDIC
UNIVERSIDAD DE CHILE

UNIVERSIDAD DE CHILE

Director de Servicio como GESTOR DE RED

–Organiza, planifica, coordina, evalúa y controla las acciones de salud de la Red Asistencial de su territorio

–Vela por la referencia y contrarreferencia de los usuarios del Sistema

Direcciones de Servicios de Salud Organización y Funcionalidad

Funciones Asesoras a la Dirección

De Auditoría

De Asesoría Jurídica

De Relaciones Públicas y Comunicaciones

Funciones de las Subdirecciones

Gestión Asistencial

Recursos Físicos y Financieros

Recursos Humanos

Servicio de Salud: *RED ASISTENCIAL*

Al Servicio de Salud le corresponde:

- Articulación, Gestión y Desarrollo de la Red Asistencial
- Ejecución de las Acciones de Salud

Servicio de Salud: *RED ASISTENCIAL*

La Red Asistencial está **constituída** por distintos **Establecimientos**:

- Asistenciales Públicos que forman parte del Servicio
- Municipales de Atención Primaria de Salud
- Públicos o privados que mantengan convenios con el Servicio de Salud

Red Asistencial Organización por Niveles de Atención

- **Primer Nivel de Atención Primaria**
Establecimientos con funciones asistenciales en el territorio con población a cargo
- **Otros Niveles de Mayor Complejidad**
Reciben derivaciones desde el primer nivel de atención

Conformación de las Redes Asistenciales

Población INE 2009: **17.094.270**

72,7% FONASA (12.427.534)
16,5% ISAPRE (2.820.554)

192 Hospitales

63 Mayor Complejidad
24 Mediana Complejidad
105 Baja Complejidad

17 Centros Ambulatorios
de Especialidad

APS 1.870 Establecimientos

1.163 PSR
104 CGR
126 CGU
284 CESFAM
129 CECOF
64 COSAM

Estado de Situación de Redes

Mecanismos de Articulación

- Falta de coordinación entre Servicios y SEREMI
- Falta Articulación entre Niveles de Atención del Servicio de Salud: programación desde la oferta y compartimentalizada
- Distinta Administración entre la Atención Primaria Municipalizada y el Servicio de Salud
- Incipientes Mecanismos de Referencia y Contrarreferencia
- Falta articulación entre los especialistas y los médicos de Atención Primaria en Salud: Protocolos no consensuados

Estado de Situación de Redes

Gestor de Red

Gran cantidad de Directores de Servicios en concurso de Alta Dirección Pública

- Falta que el Gestor de Red incorpore la mirada de todos los actores que intervienen en las políticas de salud
- Falta de empoderamiento del Gestor de Red como Líder de la Red Asistencial
- Falta considerar diagnósticos desde las necesidades de salud de su población a cargo (demanda)
- Utilización no sistemática de la Red Privada

Estado de Situación de Redes

Otros Aspectos Importantes

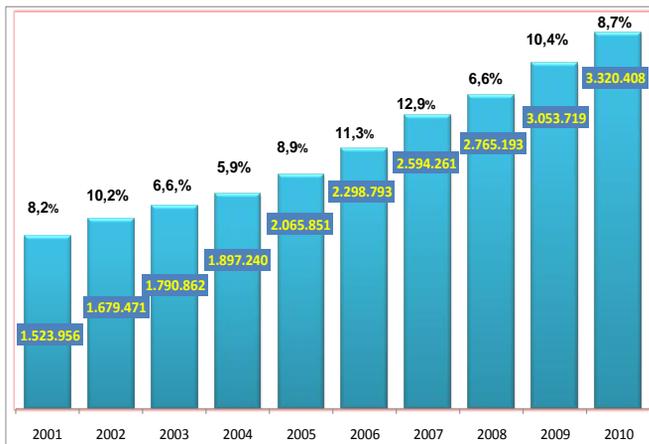
Falta considerar los aspectos demográficos y epidemiológicos disímiles de los Servicios y costos asociados

- Percepción del Usuario: atención inoportuna y deficiente
- Participación
- Evaluación de la Funcionalidad de la Red
- Gestión de Recursos de la Red
- Organización de Direcciones de Servicios de Salud
- Utilización de Herramientas de Gestión

Evolución del Presupuesto del Sector Salud: 2000 al 2010

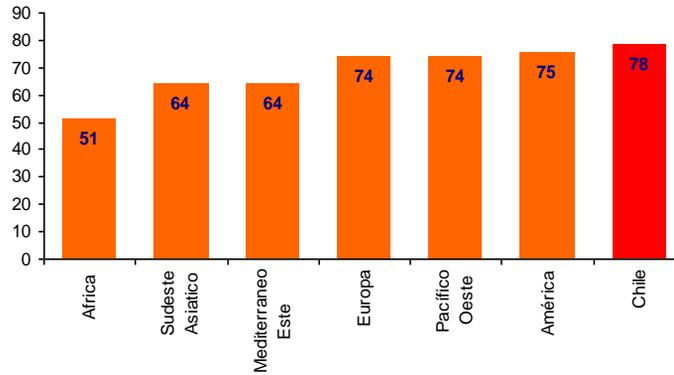
El presupuesto en salud ha crecido en promedio en un 10% anual, duplicándose entre los años 2001-2010.

En los últimos cinco años el crecimiento del presupuesto en salud será de un 44% (2006-2010)



Expectativa de vida: regiones del mundo

Expectativa de Vida promedio en las regiones del mundo y Chile 2006.
Estadísticas Mundiales de Salud, OMS 2008

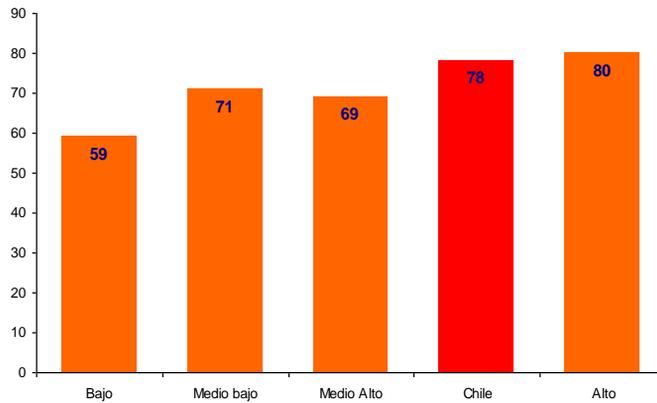


FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE



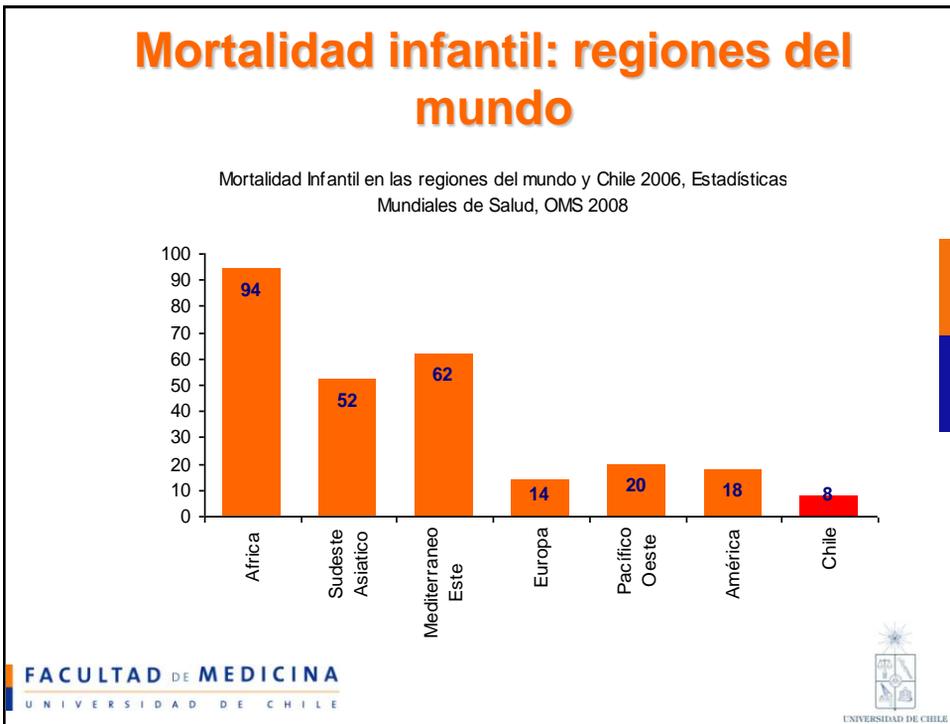
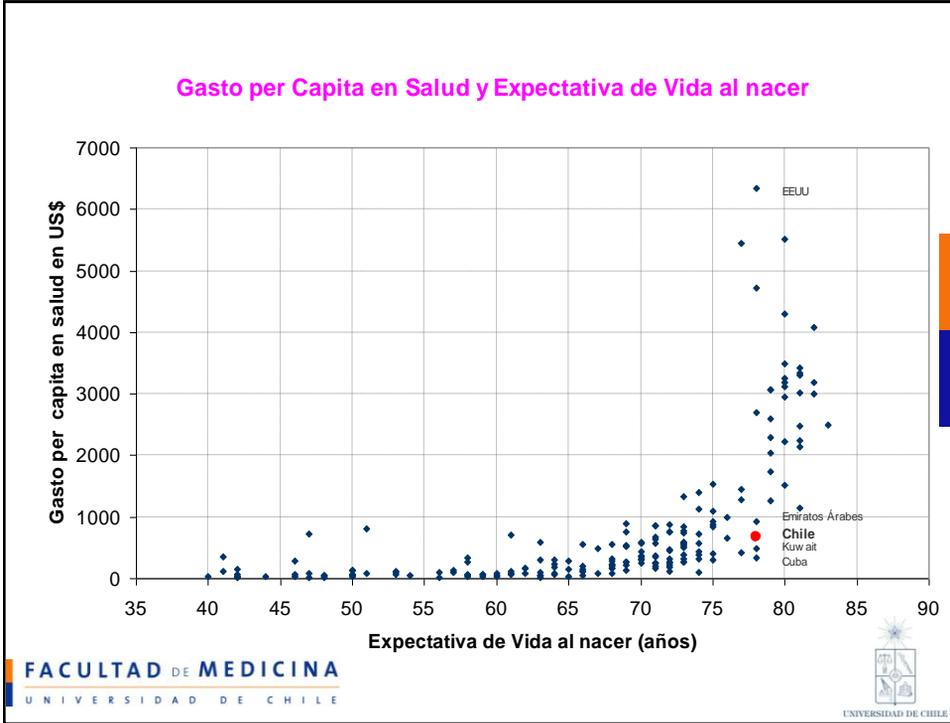
Expectativa de vida: agrupación de países según nivel de ingreso

Expectativa de Vida promedio según agrupación de países por nivel de ingreso y Chile 2006, Estadísticas Mundiales de Salud, OMS 2008



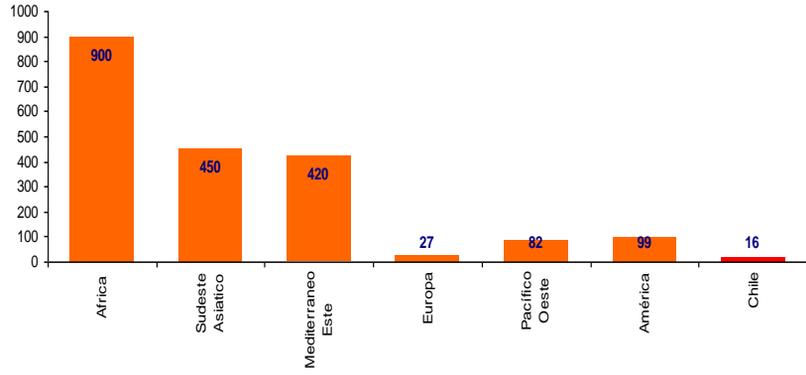
FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE





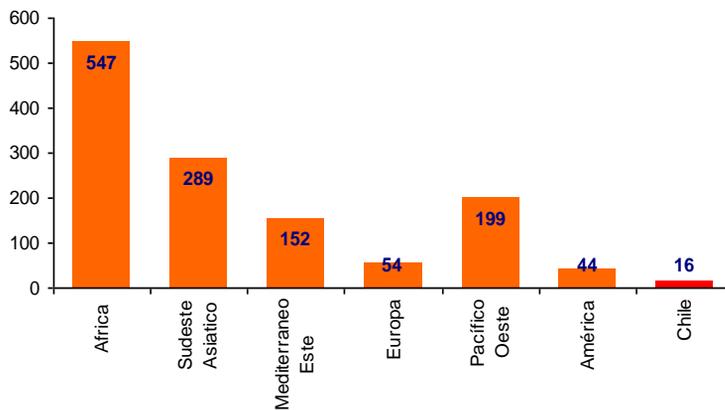
Mortalidad materna: regiones del mundo

Mortalidad materna en las regiones del mundo y Chile 2005, Estadísticas Mundiales de Salud, OMS 2006



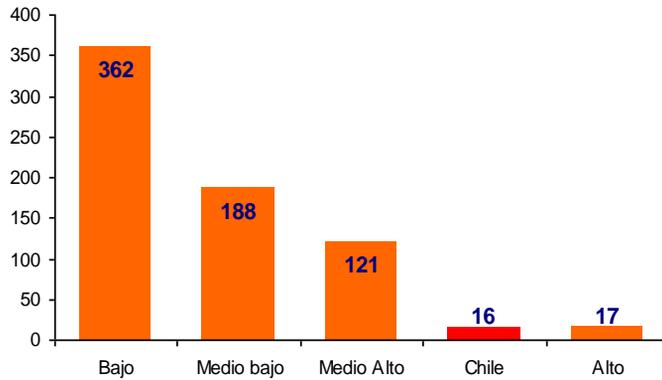
Prevalencia de tuberculosis: regiones del mundo

Prevalencia de TBC (x 100.000 hab.) en las regiones del mundo y Chile 2006, Estadísticas Mundiales de Salud, OMS 2008



Prevalencia de tuberculosis: agrupación de países según nivel de ingreso

Prevalencia TBC (x 100.000 hab.) según agrupación de países por nivel de ingreso y Chile 2006. Estadísticas Mundiales de Salud, OMS 2008

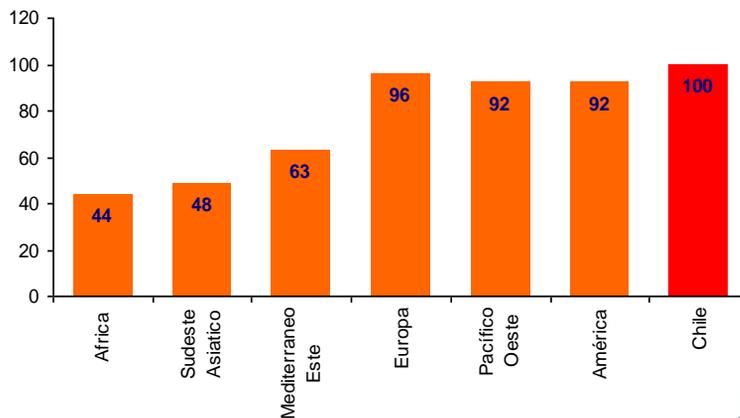


FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE



Atención profesional del parto: regiones del mundo

Atención profesional del parto en las regiones del mundo y Chile 2006. Estadísticas Mundiales de Salud, OMS 2008

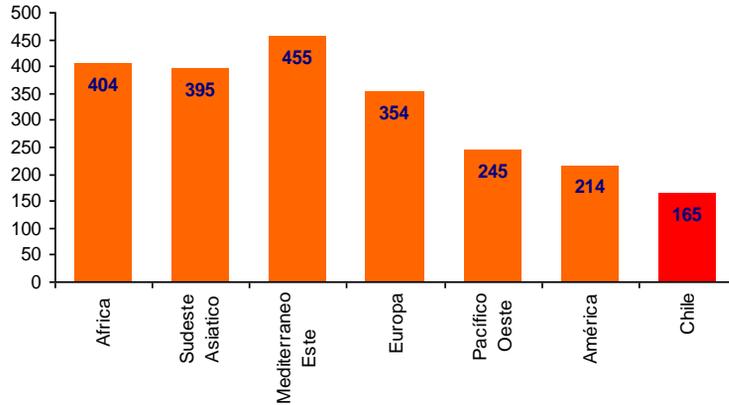


FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE



Cardiovasculares: regiones del mundo

Mortalidad por enf. cardiovasculares ajustada por edad en las regiones de mundo y Chile 2002, Estadísticas Mundiales de Salud, OMS 2008

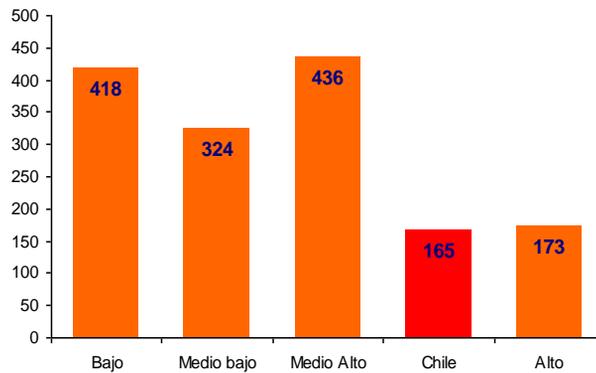


FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE



Cardiovasculares: agrupación de países según nivel de ingreso

Mortalidad por enfermedades cardiovasculares ajustada por edad según agrupación de países por nivel de ingreso y Chile 2002. Estadísticas Mundiales de Salud, OMS 2008

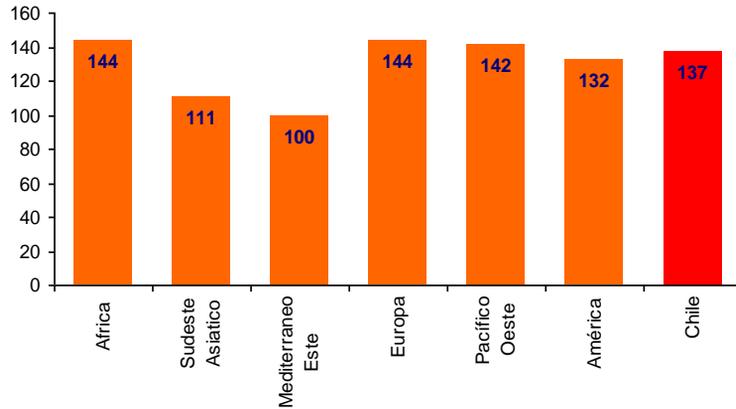


FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE



Cáncer: regiones del mundo

Mortalidad por cáncer estandarizada por edad en las regiones del mundo y Chile 2002, Estadísticas Mundiales de Salud, OMS 2008

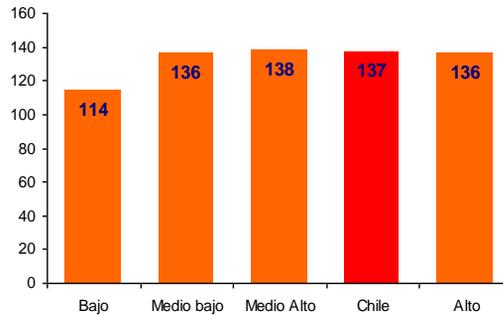


FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE



Cáncer: agrupación de países según nivel de ingreso

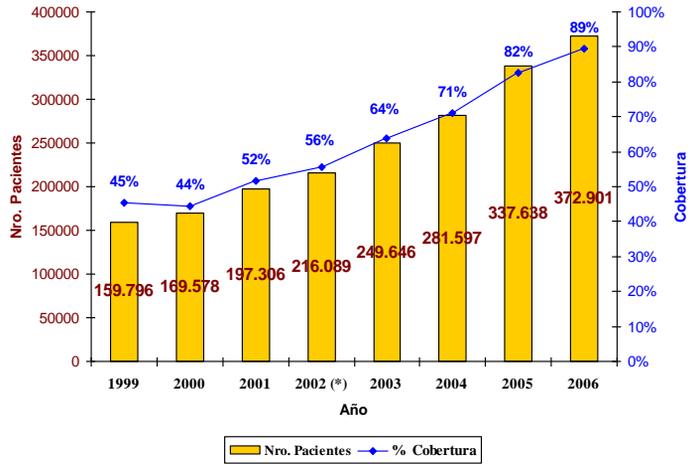
Mortalidad por cáncer ajustada por edad según agrupación de países por nivel de ingreso y Chile 2002. Estadísticas Mundiales de Salud, OMS 2008



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE



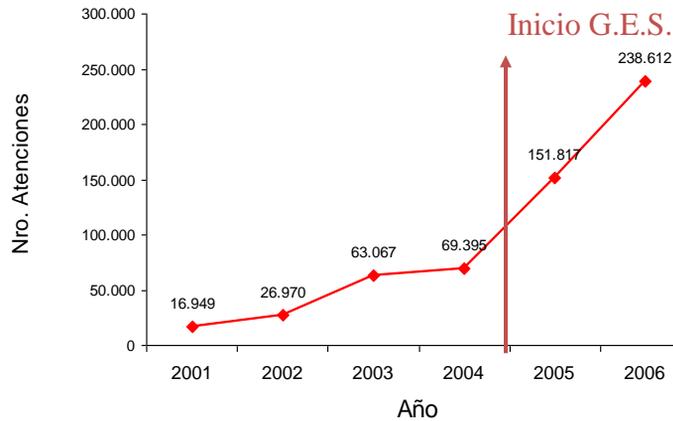
Cobertura Pacientes Diabéticos en Atención Primaria



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE



Atenciones de Personas con Depresión en APS



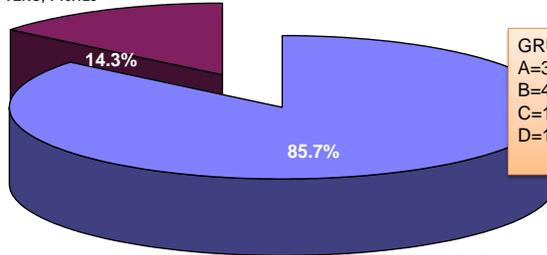
FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE



Nº DE CASOS AUGE Y PORCENTAJE DE DISTRIBUCION POR NIVEL DE ATENCION ACUMULADOS AL 1 DE JUNIO 2008

Nº TOTAL: 5.218.984

SEC Y TERC; 746.123



GRUPO FONASA :

A=35%
B=40%
C=13%
D=12%

APS; 4.472.861

FUENTE: SIGGE

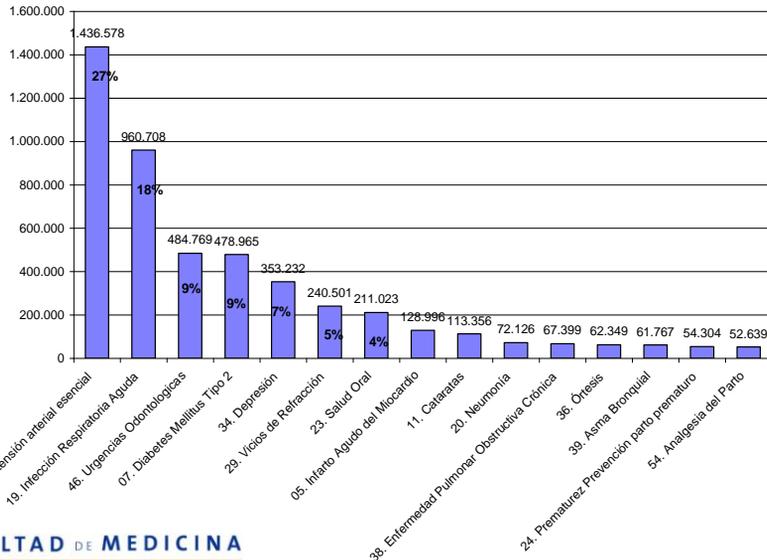
MUJERES: 60%
HOMBRES : 40%

<15 AÑOS= 27.5%
15-60 AÑOS=32.3%
60 Y MÁS=40.2%

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

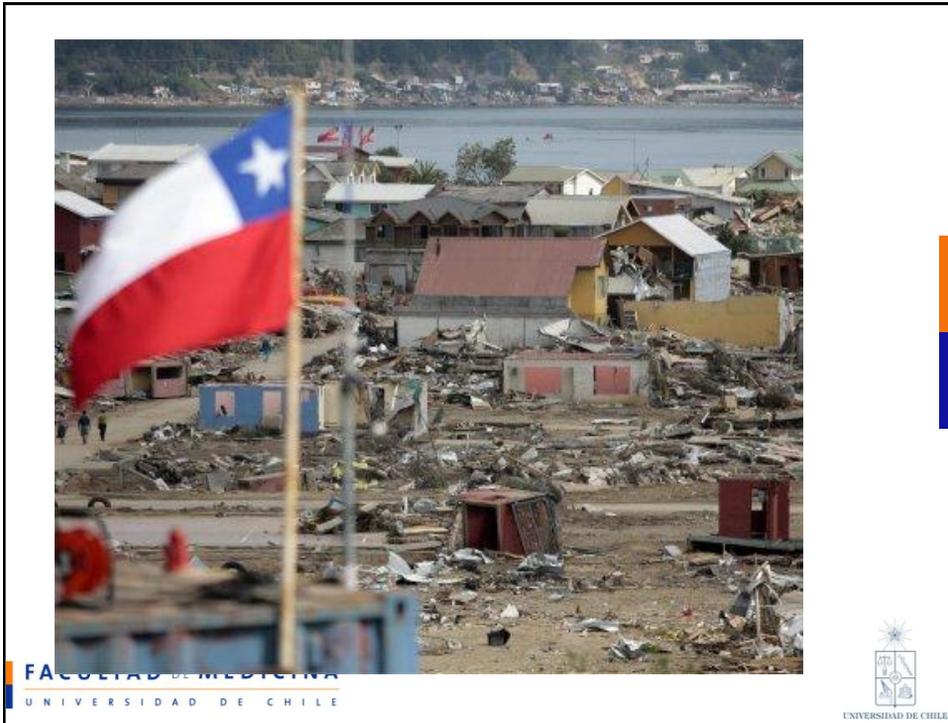


LOS 15 PROBLEMAS DE SALUD DE MAYOR FRECUENCIA AUGE, QUE REPRESENTAN UN 92% DEL TOTAL DE CASOS GES



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE





Situación Terremoto

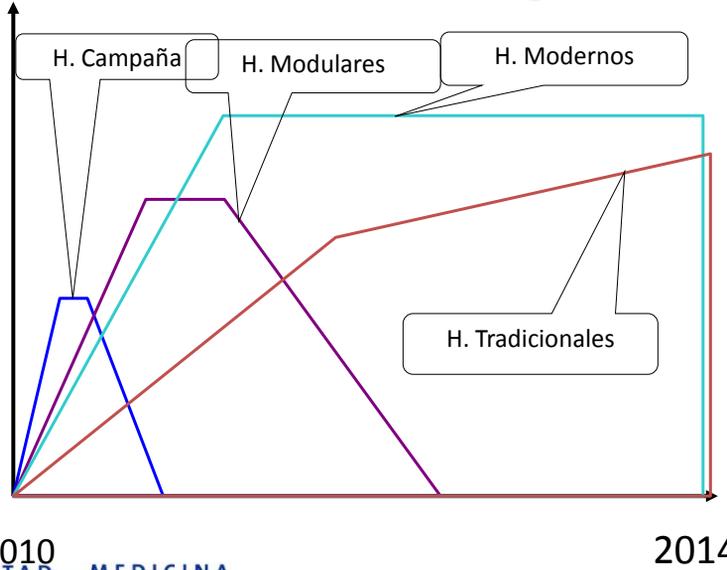
Catastro de daños

Red Hospitalaria en las regiones afectadas por el terremoto:
130 Hospitales

Región Valparaíso	:	21 Hospitales
Región Metropolitana	:	31 Hospitales
Región O´Higgins	:	15 Hospitales
Región Maule	:	13 Hospitales
Región Bio Bio	:	28 Hospitales
Región Araucanía	:	22 Hospitales

71% DEL TOTAL DE LA RED HOSPITALARIA DEL PAÍS

Habilitación Hospitales



2010
FACULTAD DE MEDICINA
 UNIVERSIDAD DE CHILE

2014

 UNIVERSIDAD DE CHILE

Instalación H. Modular Cauquenes



FACULTAD
 UNIVERSIDAD DE CHILE


 UNIVERSIDAD DE CHILE

Disponibilidad y Necesidad de Profesionales de Salud en APS

PROFESIONALES	EXISTENTES	NECESARIOS	DEFICIT ABSOLUTO	DEFICIT PORCENTUAL
Médicos	1.428	2.911	1.483	50.9
Odontólogos	909	1.742	833	47.8
Enfermeras	1.232	2.228	996	44.7
Matronas	1.153	1.853	700	37.8
Nutricionistas	600	1.059	459	43.3
Asistentes Sociales	512	1.054	447	42.1
Psicólogos	193	882	685	77.7
Kinesiólogos	244	971	727	74.9

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE



Facultad de Medicina

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE