

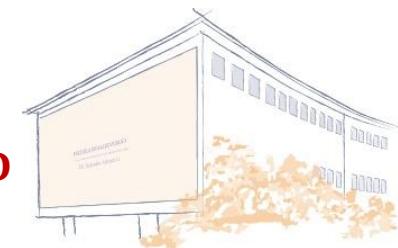


El sistema de salud y la atención de salud en Chile



Cesar Gattini
cesargattini@med.uchile.cl

**CURSO SEGURIDAD SOCIAL Y ATENCIÓN DE SALUD
DICIEMBRE DE 2018**



Sistema de salud

Qué es un sistema (enfoque de administración)

Conjunto organizado de elementos que interactúan activa y estrechamente en torno a un fin (los sistemas a su vez son subsistemas de otros)

Visión general de un sistema de salud

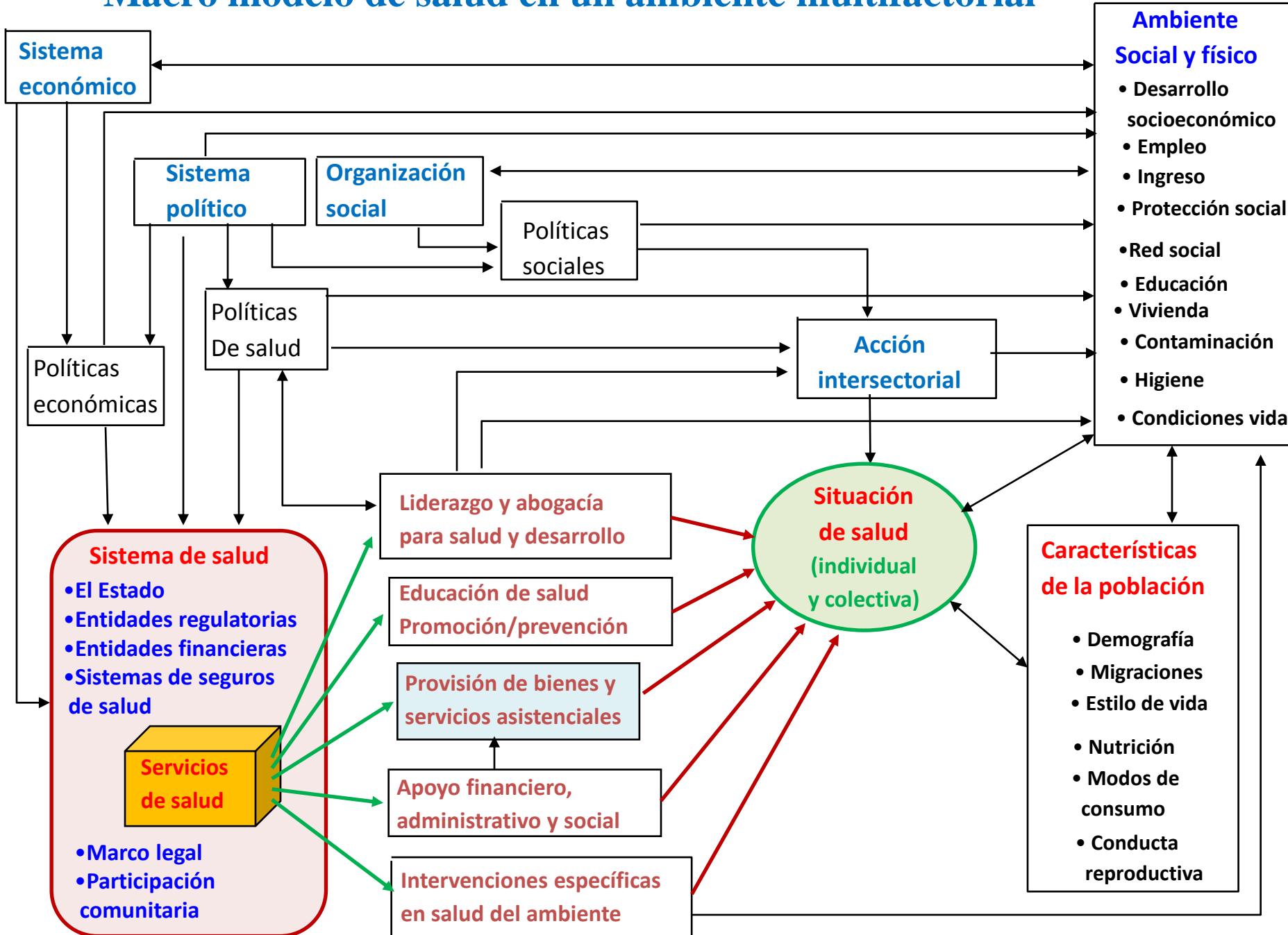
Conjunto organizado de todos los recursos, mecanismos y procesos que tienen por finalidad contribuir a preservar y mejorar la salud de la población.

Su objetivo puede ser entendido más concretamente como contribuir a promover, preservar, prevenir, curar, rehabilitar o paliar la situación de salud de cada persona, familia o grupo de la población objetivo.

Visión institucional de un sistema de salud

Institución o conjunto de instituciones determinadas por marcos normativos, financieros o contractuales que tiene las funciones de proveer servicios de salud a la población, así como asegurar el recurso y desempeño de los servicios y el acceso de la población a su uso.

Macro modelo de salud en un ambiente multifactorial



Principales funciones y componentes del sistema de salud chileno

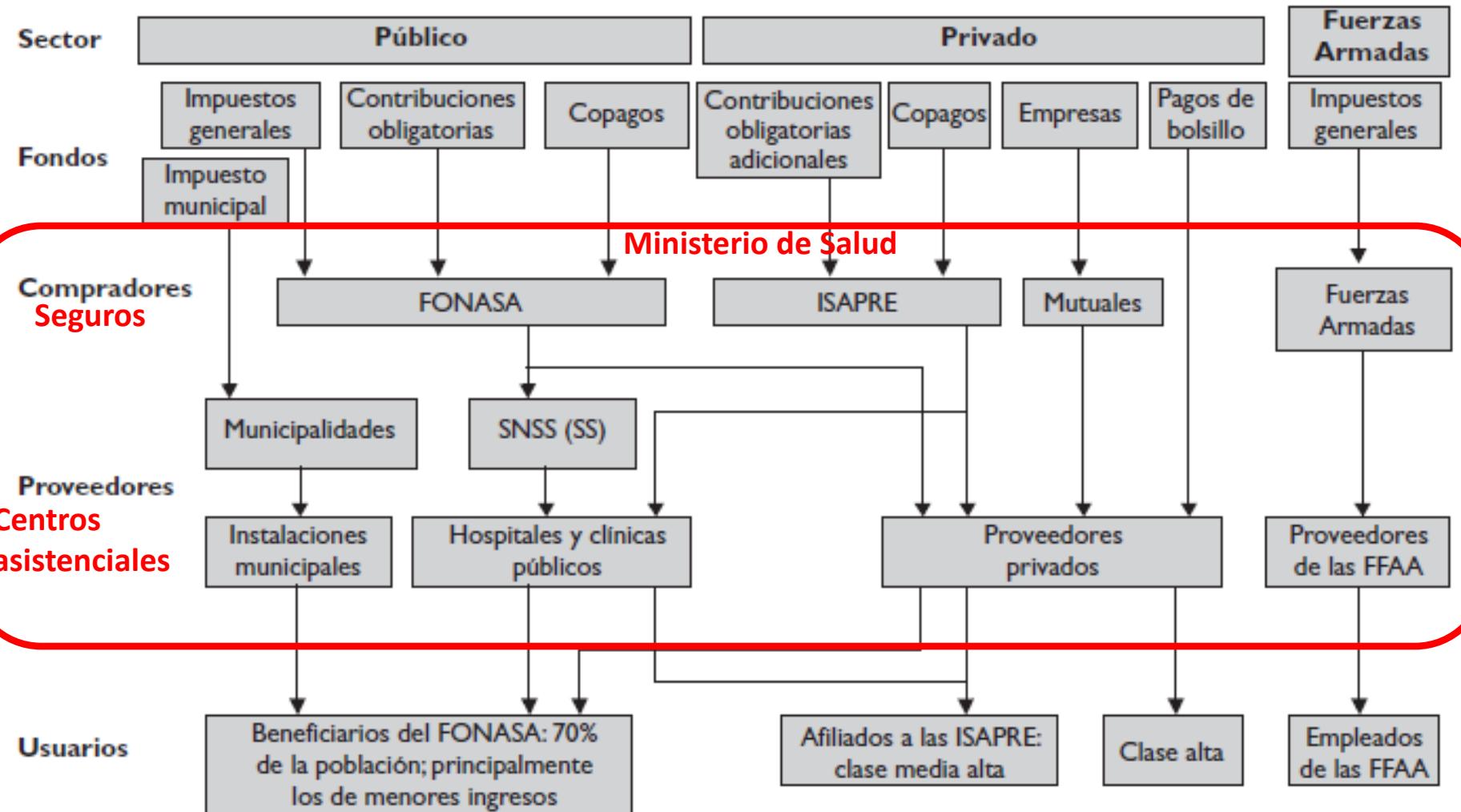
| Función | Sector estatal o público | Sector privado |
|---|---|--|
| Rectoría | - Estado (Ministerio de salud) | |
| Regulación | - Estado (Ministerio de salud) - Superintendencia de Salud | |
| Financiamiento | - Estado - Cotización de trabajadores - Co-pago por bienes y servicios | - Empresas privadas - Cotización de trabajadores - Co-pago por bienes y servicios - Pago de bolsillo |
| Aseguramiento | - FONASA - Cajas de Previsión de FFAA Armadas y de Orden - Otros seguros públicos | - ISAPRE - Mutuales de Empleadores - Seguros específicos (escolares, transporte) |
| Provisión de servicios asistenciales | - Hospitales del SNSS - Centros ambulatorios del SNSS, incluye administración municipal de APS - Hospitales de FFAA y otros estatales | - Hospitales y clínicas - Centros ambulatorios - Laboratorios - Centros de imagenología - Otros centros de apoyo diagnóstico o terapéutico |

Principales funciones y componentes del sistema de salud chileno

En el sistema de salud chileno se reconoce una serie de funciones, ejercidas por diversas entidades, tanto del sector público como privado.

- (a) El rol rector y (b) regulador que es ejercido por el Estado.
- (c) El financiamiento tiene múltiples fuentes y proviene principalmente del Estado, cotizaciones de trabajadores y empresas, más pago directo de las personas.
- (d) El aseguramiento o previsión de salud se logra con diversas entidades de seguros de salud, destacando FONASA e ISAPRES.
- (e) la gestión interna de cada entidad o componente del sistema
- (f) La provisión de servicios (atención de salud) está a cargo de un numeroso y heterogéneo conjunto de centros asistenciales de salud hospitalarios y ambulatorios, tanto públicos como privados.

Esquema didáctico del sistema de salud en Chile



FONASA: Fondo Nacional de Salud

SNSS: Sistema Nacional de Servicios de Salud

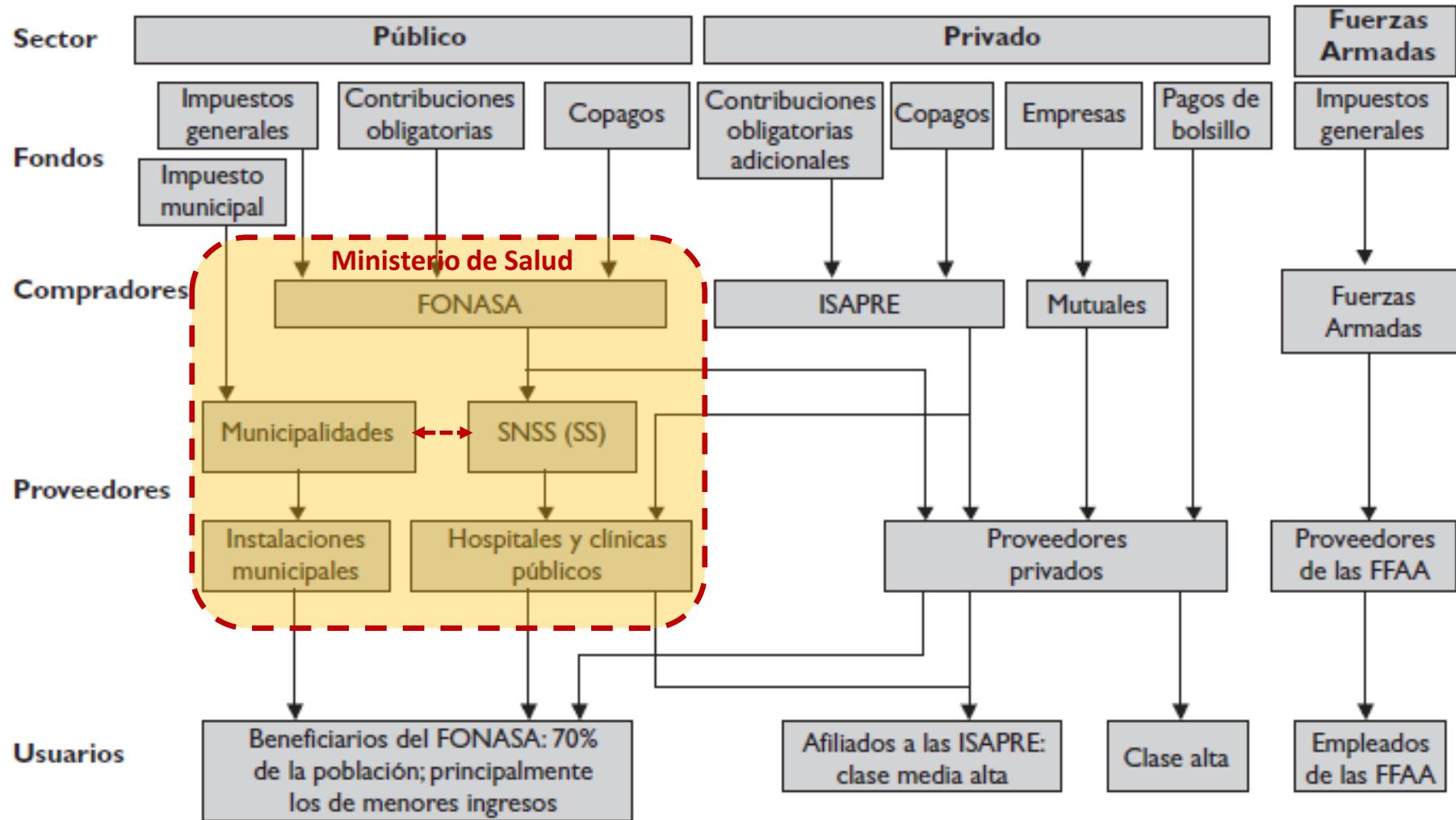
FFAA: Fuerzas Armadas (Ejército, Marina, Aviación, Policía)

ISAPRE: Instituciones de Salud Previsional

SS: Servicios de Salud Regionales

Fuente: Becerril et al, SP Mex, 2011

Esquema didáctico del SNSS en el sistema de salud en Chile



FONASA: Fondo Nacional de Salud

SNSS: Sistema Nacional de Servicios de Salud

FFAA: Fuerzas Armadas (Ejército, Marina, Aviación, Policía)

ISAPRE: Instituciones de Salud Previsional

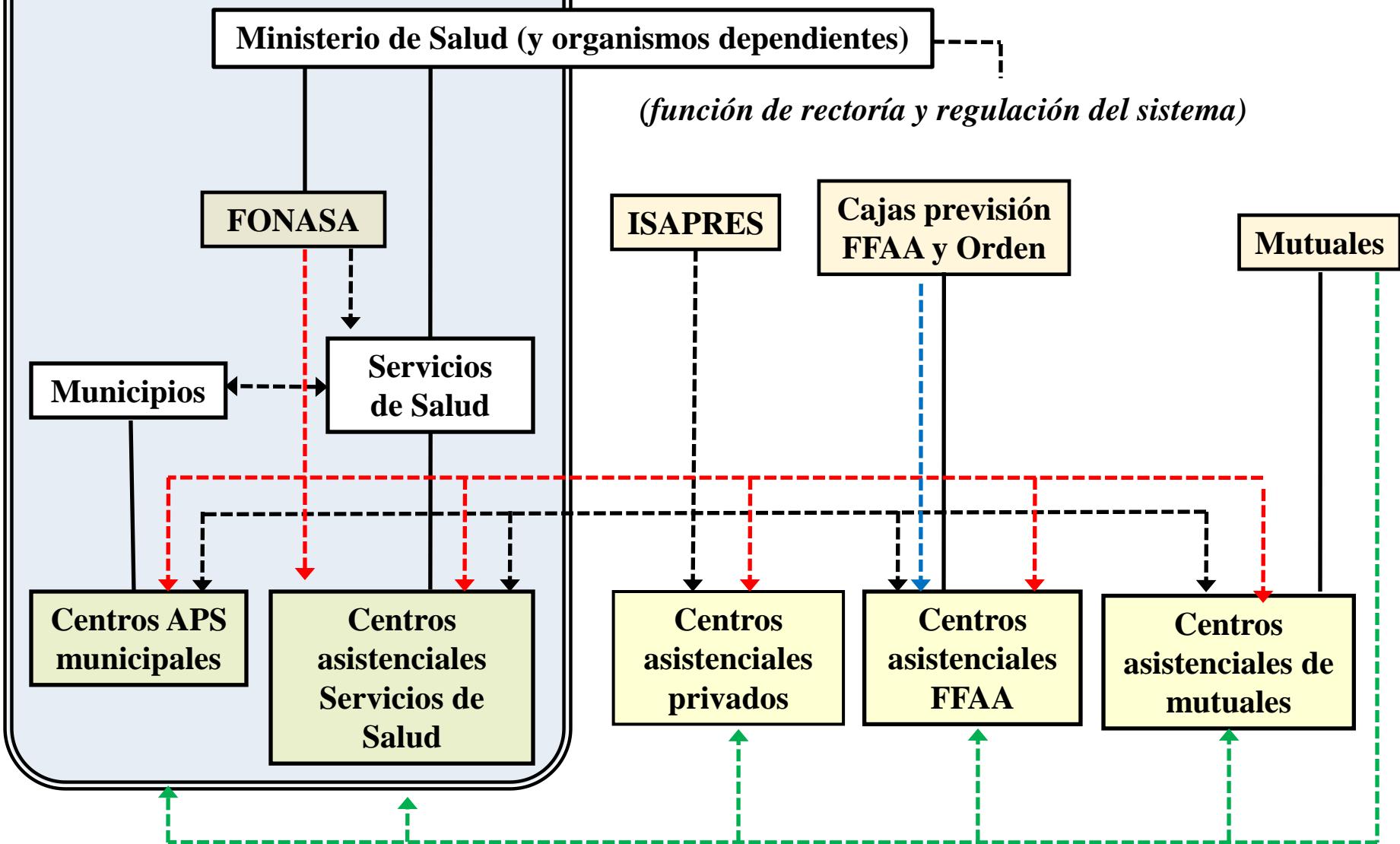
SS: Servicios de Salud Regionales

Fuente: Becerril et al, SP Mex, 2011

SNSS

SISTEMA DE SALUD DE CHILE

SISTEMA NACIONAL DE SERVICIOS DE SALUD



Alternativas de aseguramiento y provisión de servicios de salud en Chile

Grupos según alternativas de aseguramiento

No asegurados
(capaces de pago)

Asegurados voluntarios independientes

Asegurados asalariados obligatorios

Desempleados y pobres

Personal de FFAA y Orden

Condiciones afectas a otros tipos de seguros (no excluyentes)

Tipos de aseguramiento

ISAPRE
Sistema previsional privado

FONASA
Sistema previsional público

Cajas de previsión de personal de FFAA y Orden

Otros sistemas de seguro de salud (no excluyentes de anteriores)

Tipos de proveedor asistencial

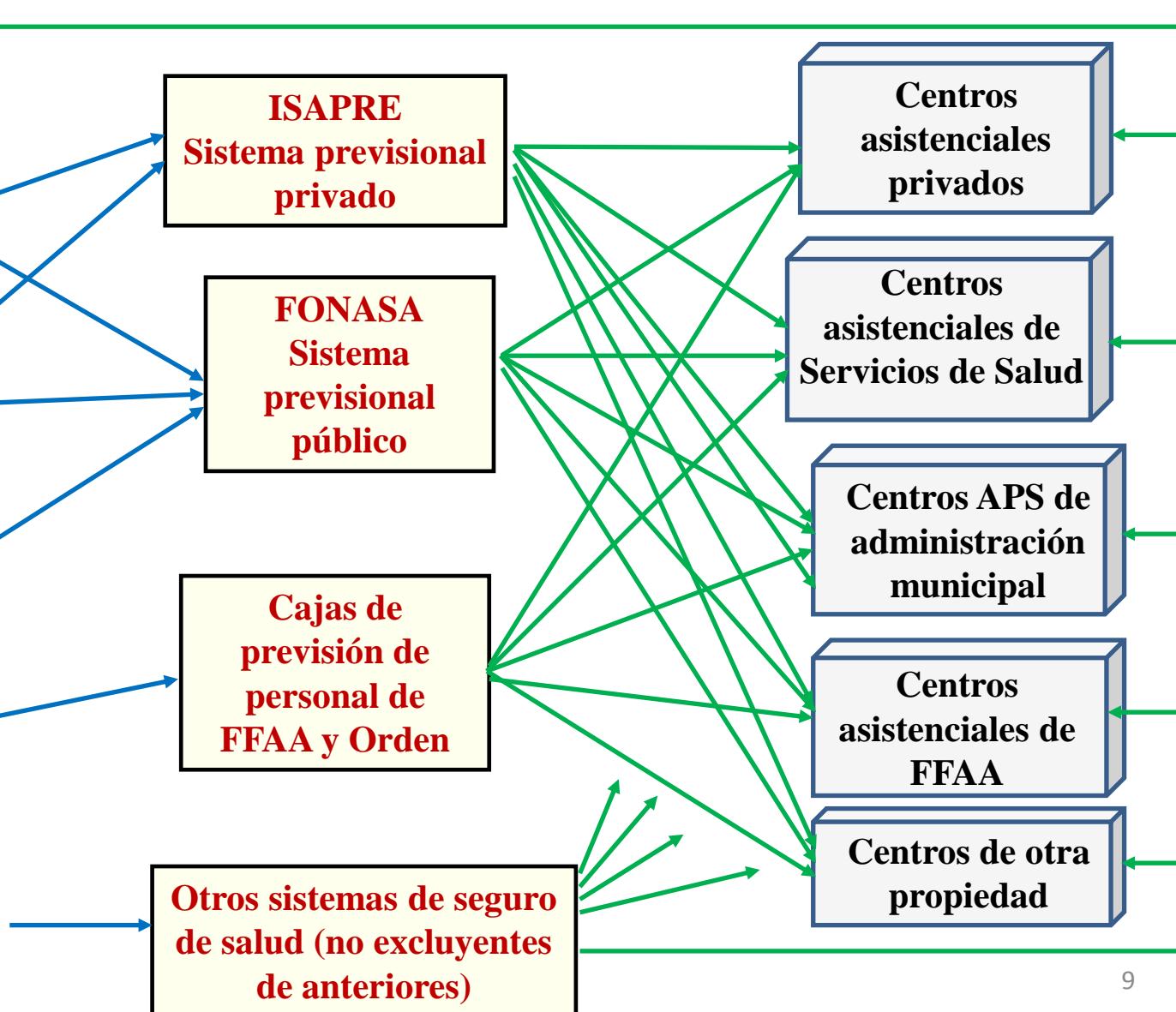
Centros asistenciales privados

Centros asistenciales de Servicios de Salud

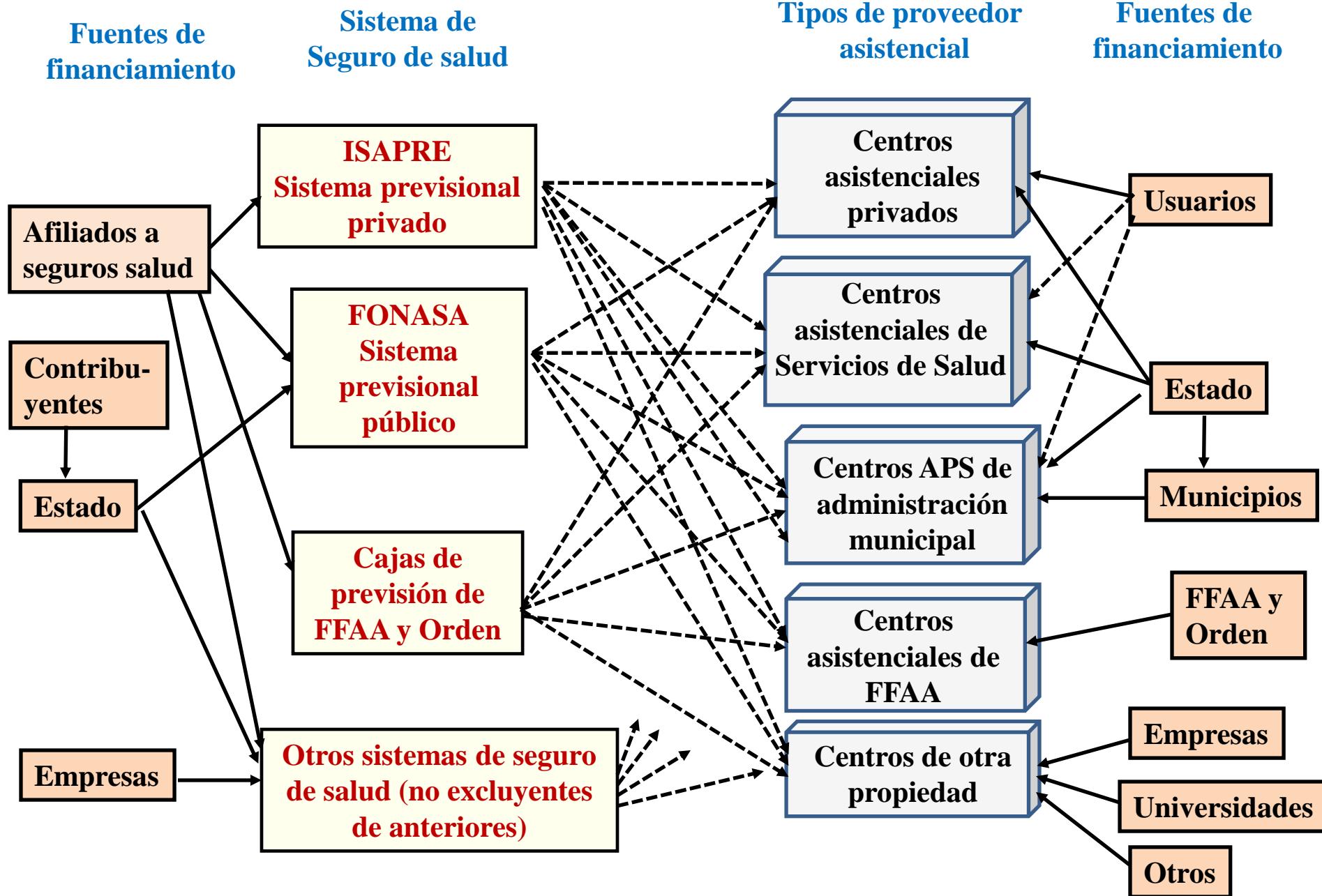
Centros APS de administración municipal

Centros asistenciales de FFAA

Centros de otra propiedad

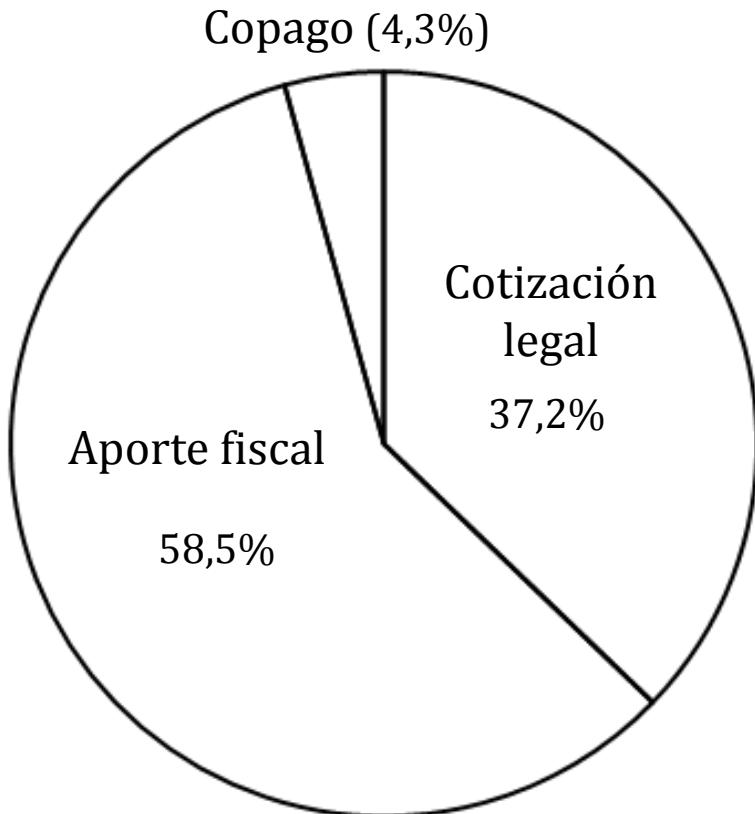


Fuentes de financiamiento, seguros y proveedores del sistema de salud

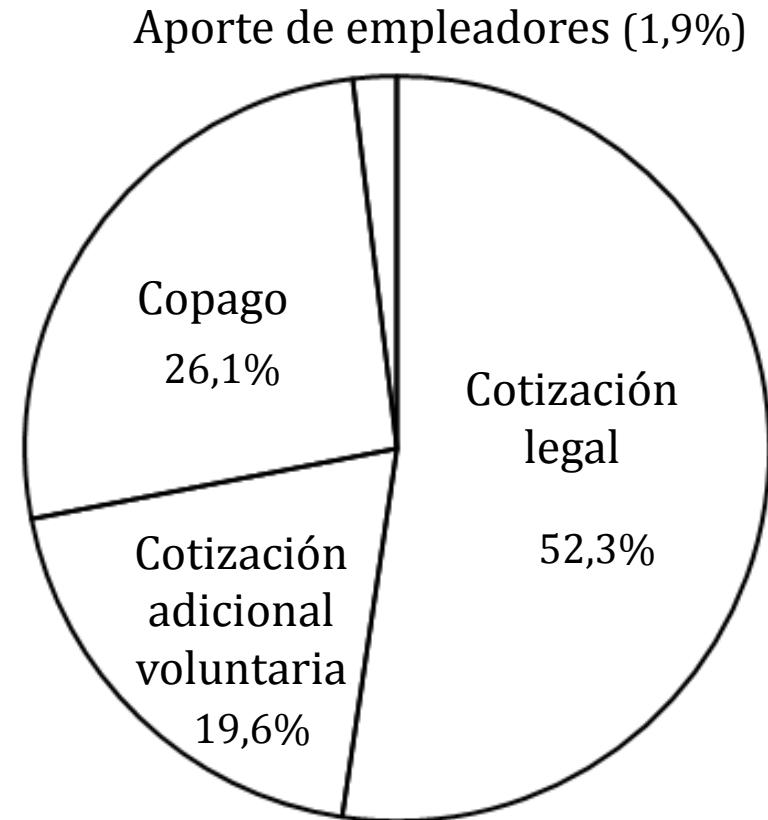


Principales fuentes de ingresos de FONASA e ISAPRES, 2011

FONASA (**cubre 76% población**)



ISAPRES (**cubren 18,2%**)



Fuente: Sylvia Galleguillos, basada en información de la Superintendencia de Salud

Insumos (recursos) de los servicios de salud

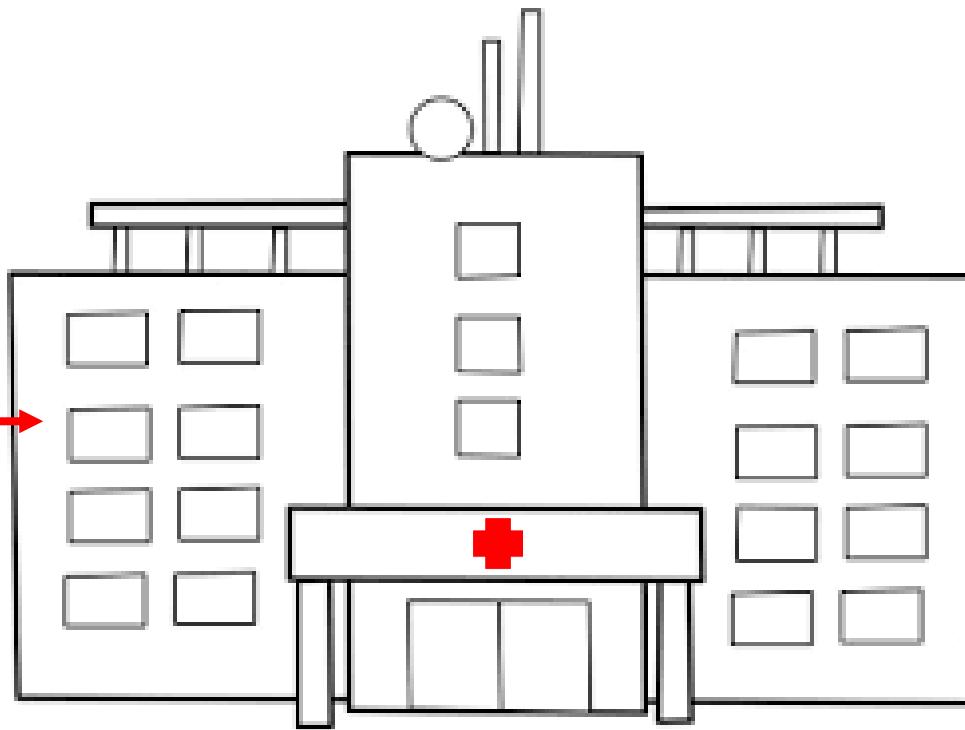
Recursos financieros

Recursos Físicos
(infraestructura
equipos e
insumos)

Tecnología

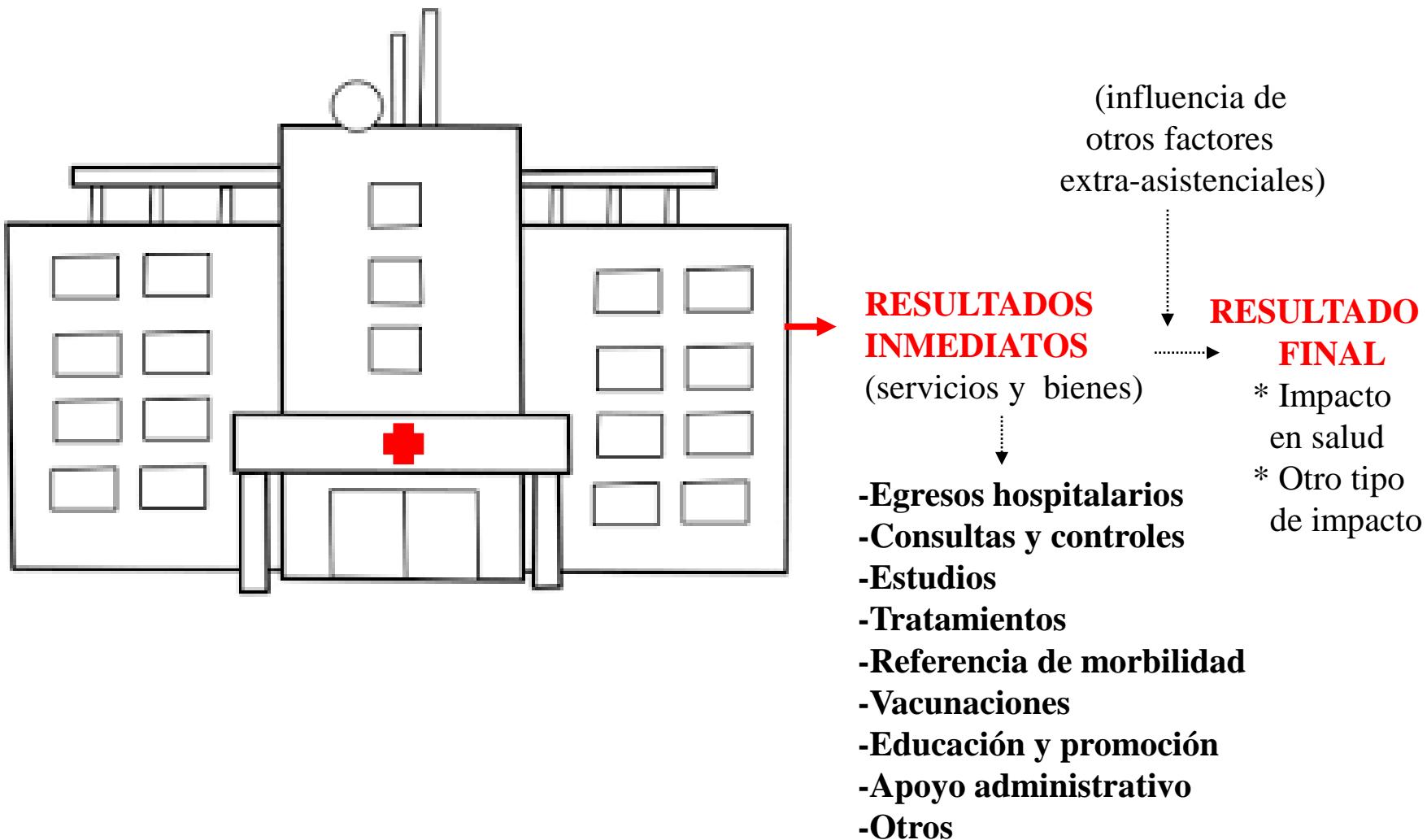
Recursos
humanos
(trabajo)

INSUMOS →



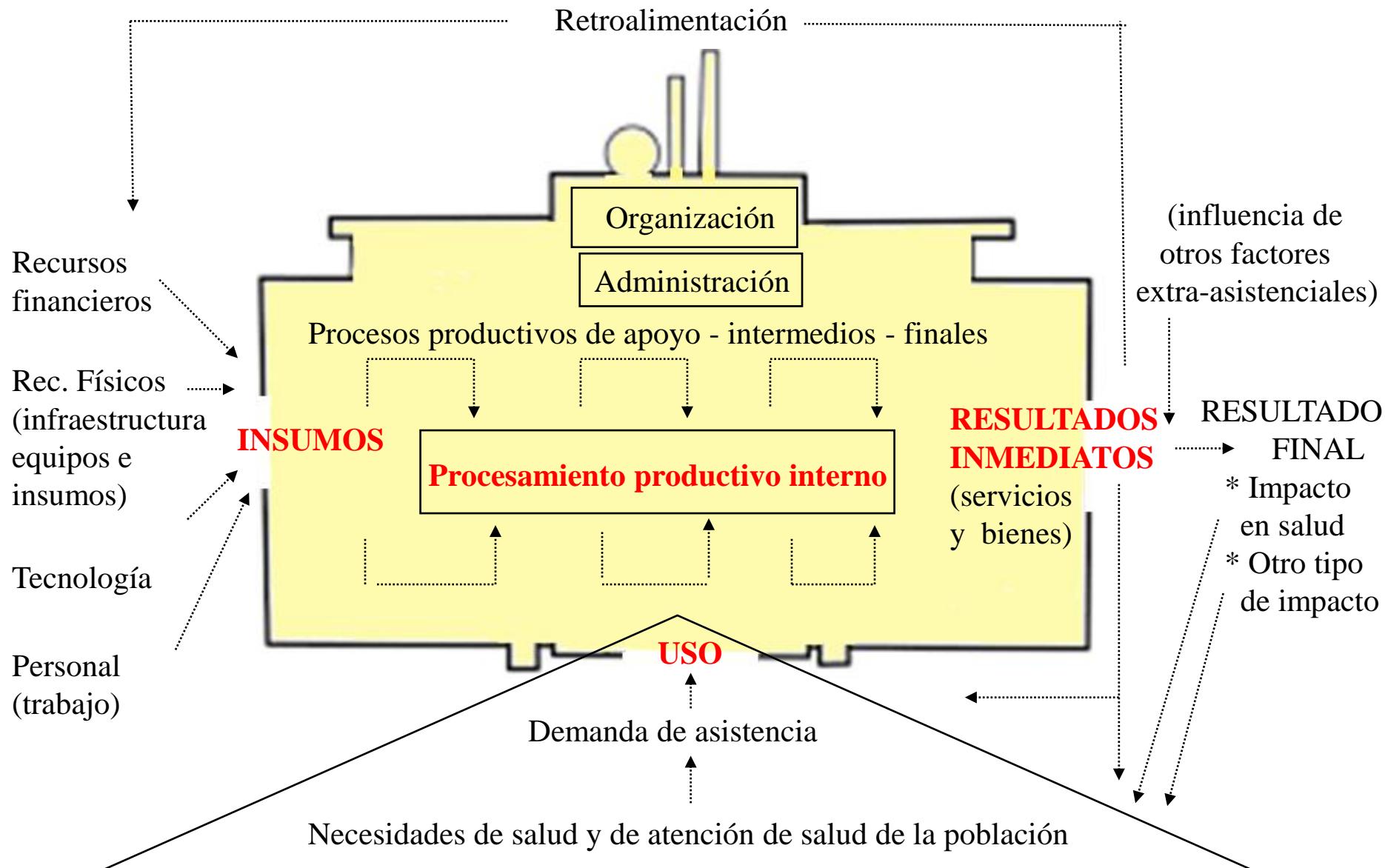
Condiciones esperadas: Calidad y coherencia de estructura y recursos
Capacidad y condiciones para la eficiencia
Coherencia con objetivos e integración en la red

Producción asistencial de los servicios de salud

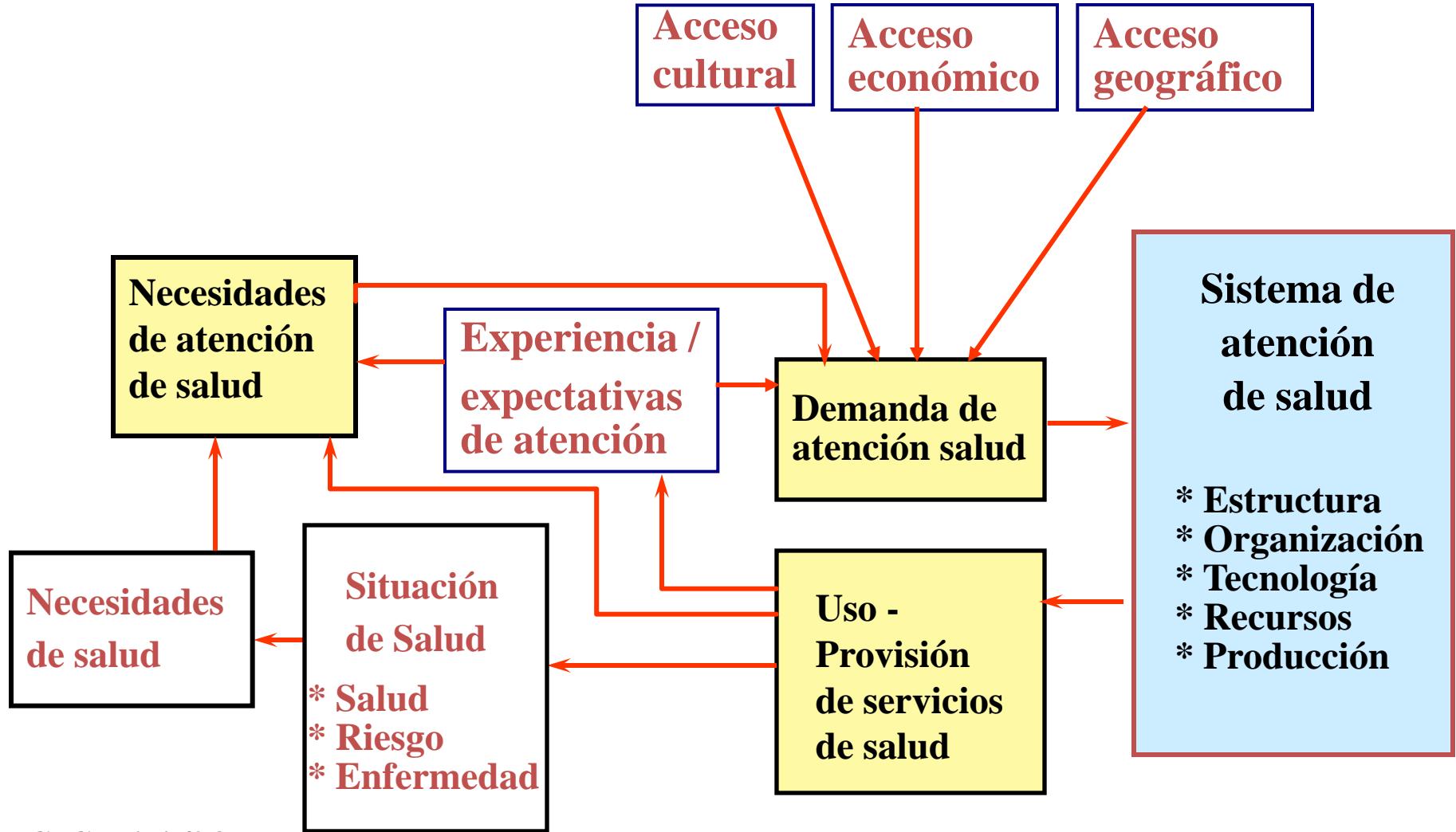


Condiciones esperadas: Eficacia – Impacto en respuesta a necesidades y demanda
Producción de acuerdo a lo planeado y esperado
Contribución a resultados esperados en la red asistencial

Elementos de estructura, proceso y resultado en un servicio asistencial de salud



Influencia multifactorial en la relación de necesidades, demanda y uso de atención de salud.



Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS)

La existencia y organización del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) se basa esencialmente en el **Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud** que le dio origen en 1979 (Decreto Ley 2.763).

El SNSS está compuesto por el **Ministerio de Salud** y sus organismos dependientes:

- **Servicios de Salud**

- Fondo Nacional de Salud - **FONASA**
- Instituto de Salud Pública - **ISP**
- Central de Abastecimiento - **CENABAST**
- Instituciones que realizan convenios con SNSS, destacando:
 - **Municipios** (administración de APS)
 - **Servicios delegados**

Bases normativas para la atención de salud en el SNSS

Destacan los siguientes instrumentos:

- Reglamento Orgánico de Servicios de Salud (DL 2763, 1979)
- Convenios tipo para la administración municipal en salud
- Régimen de prestaciones de salud (Ley 15.469, 1985)
- Ley de Autoridad Sanitaria (Ley 19.937, 2004)
- Régimen General de Garantías Explícitas en Salud (L.19.966, 2004)
- Estrategia Nacional de Salud 2011-2020

MINSAL (2016) “**Orientaciones para la Planificación y Programación en Red. Año 2009**”. Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, 2016.

MINSAL (2012) **Orientaciones para la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria. Dirigido a Equipos de Salud**. MINSAL, 2012.

<http://web.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf>

Los Servicios de Salud del SNSS

Servicio de Salud: Institución o red de instituciones cuyo objetivo esencial es proveer servicios personales de salud, ya sean de orientación curativa o preventiva, y servicios colectivos que tienen relación con la salud de las personas.

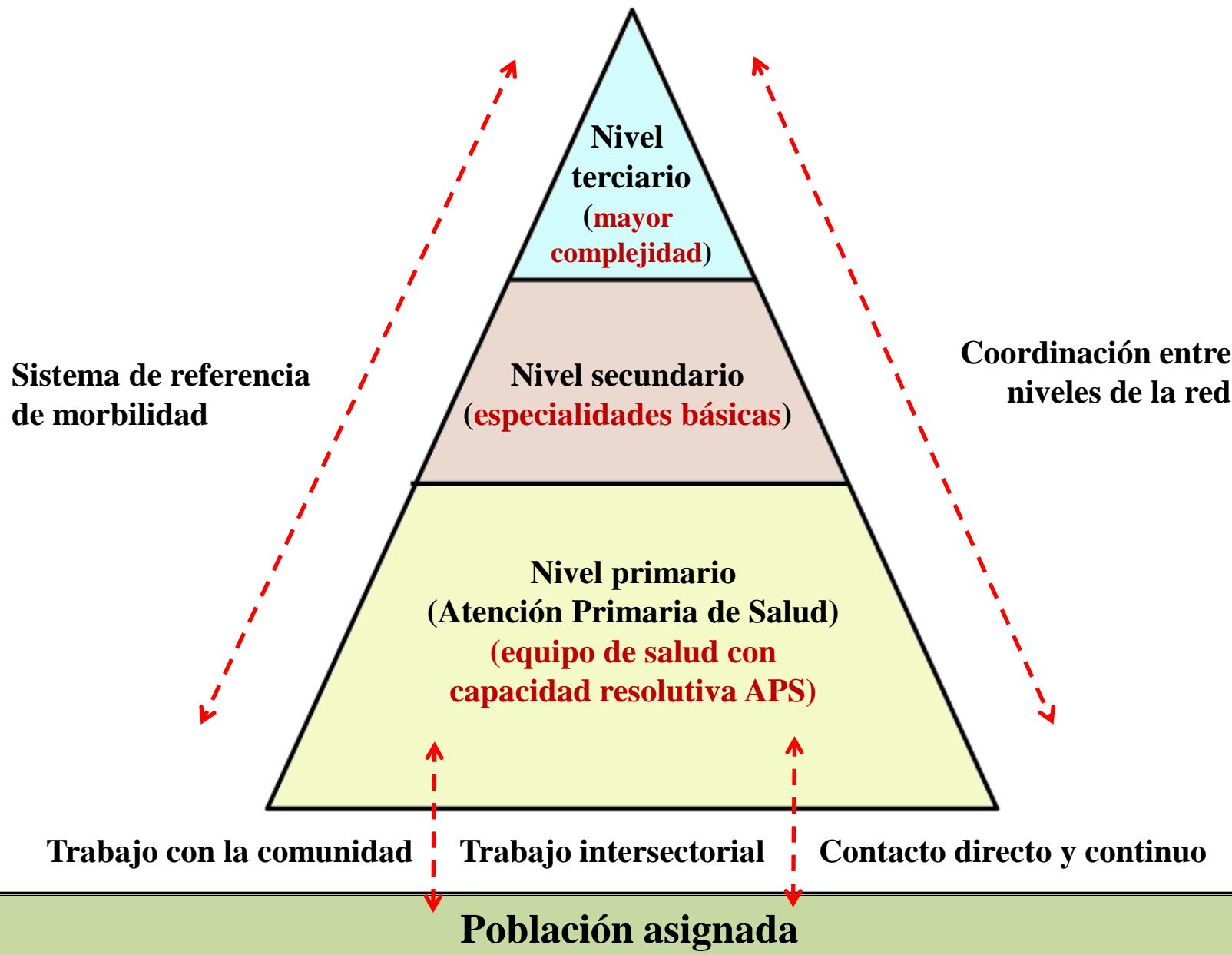
Los 29 **Servicios de Salud** (del SNSS) tienen responsabilidades de acción sanitaria sobre territorios geográficos definidos.

...Son organismos estatales, funcionalmente descentralizados, dotados de personalidad jurídica y patrimonio propio,

...que tienen a su cargo la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente,

...para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas.

Red asistencial de los Servicios de Salud del SNSS



Redes asistenciales de los SS

- La red asistencial en cada Servicio se organiza y coordina en niveles según complejidad asistencial.
- Constituye un conjunto de establecimientos asistenciales que pueden ser depender directamente del Servicio de Salud, de las municipalidades, o bien corresponder a otros establecimientos públicos o privados que suscriben convenio con el Servicio de Salud para prestar servicios delegados.
- El conjunto de establecimientos de la red deben colaborar y complementarse entre sí, para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población.

Características de una red asistencial de Servicios de Salud

- 1) Cuenta con una población y territorio a cargo, definidos, con conocimiento y responsabilidad sobre la situación de salud del área
- 2) Cuenta con una red integrada de establecimientos de salud que prestan servicios asistenciales de distinta complejidad, que permiten la referencia de pacientes al nivel de resolución adecuado.
- 3) Tiene un primer nivel de atención multidisciplinario que cubre a toda la población asignada y sirve como puerta de entrada al sistema,
- 4) La prestashopión de servicios especializados ocurra en el lugar más apropiado, ya sea ambulatorio u hospitalario
- 5) Existen efectivos mecanismos de coordinación administrativa y asistencial de los diversos centros y niveles de la red
- 6) La atención de salud está centrada en la persona, la familia y la comunidad, especialmente en el nivel primario de atención.

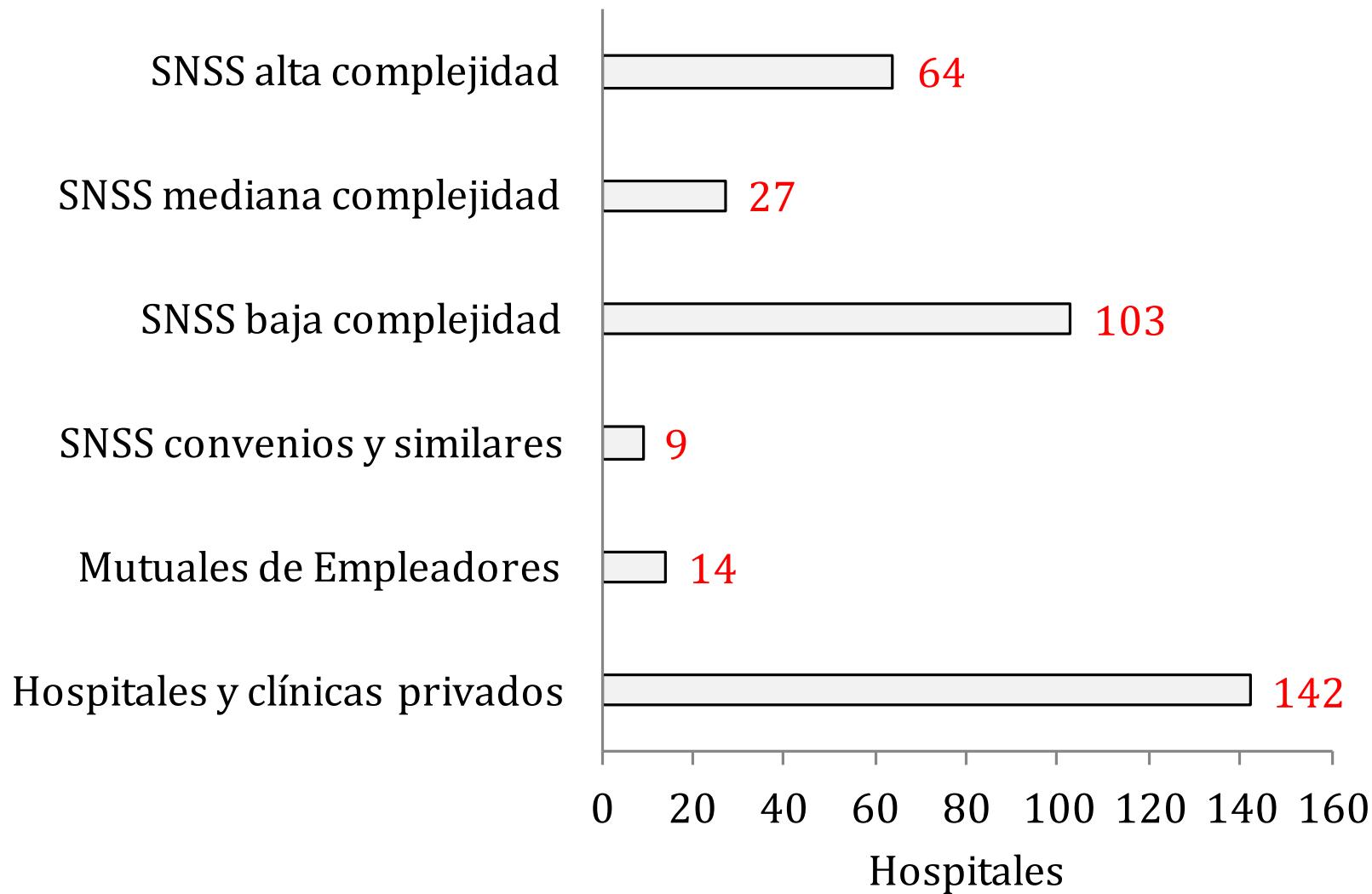
Servicios de Salud del SNSS

Población geográfica y centros asistenciales



| Servicio de Salud | Pobl (miles) | Hospitales según complejidad | | | Centros Ambulatorios | |
|----------------------------|--------------|------------------------------|---------|------|----------------------|-------------------|
| | | Mayor | Mediana | Baja | Centros (no PR)* | Postas rurales |
| Arica | 179.6 | 1 | | | 11 | 8 |
| Iquique | 336.1 | 1 | | | 23 | 4 |
| Antofagasta | 594.6 | 2 | 1 | 2 | 26 | 12 |
| Atacama | 286.6 | 1 | 1 | 3 | 20 | 16 |
| Coquimbo | 749.4 | 3 | 1 | 5 | 40 | 97 |
| Valparaíso San Antonio | 479.4 | 3 | 1 | 1 | 37 | 21 |
| Viña del Mar Quillota | 1057.9 | 3 | | 8 | 52 | 28 |
| Aconcagua | 271.4 | 2 | 1 | 2 | 19 | 11 |
| Metropolitano Norte | 792.8 | 4 | | 1 | 50 | 10 |
| Metropolitano Occidente | 1157.9 | 4 | 2 | 1 | 59 | 21 |
| Metropolitano Central | 1258.9 | 2 | | | 35 | 1 |
| Metropolitano Oriente | 1197.4 | 7 | | 1 | 43 | 0 |
| Metropolitano Sur | 1049.2 | 3 | 3 | | 75 | 12 |
| Metropolitano Sur Oriente | 1618.8 | 3 | 1 | | 69 | 7 |
| Del Libertador B.O'Higgins | 908.6 | 2 | 2 | 11 | 47 | 80 |
| Del Maule | 1031.6 | 3 | 3 | 7 | 82 | 158 |
| Ñuble | 465.5 | 2 | | 5 | 41 | 60 |
| Concepción | 668.2 | 3 | 1 | 2 | 39 | 16 |
| Arauco | 171.0 | | 1 | 4 | 13 | 33 |
| Talcahuano | 366.6 | 2 | | 1 | 30 | 5 |
| Biobío | 402.7 | 1 | | 6 | 23 | 69 |
| Araucanía Norte | 194.1 | 2 | 1 | 4 | 12 | 58 |
| Araucanía Sur | 800.3 | 1 | 4 | 8 | 49 | 139 |
| Valdivia | 382.7 | 1 | | 6 | 35 | 61 |
| Osorno | 236.2 | 1 | | 5 | 18 | 29 |
| Del Reloncaví | 196.4 | 1 | | 7 | 24 | 89 |
| Chiloé | 434.7 | 1 | 1 | 3 | 18 | 75 |
| Aisén | 107.9 | 1 | | 4 | 3 | 30 |
| Magallanes | 160.2 | 1 | 1 | 1 | 12 | 8 |
| País | 17556.8 | 61 | 25 | 98 | 1005 | 1168 |

Establecimientos hospitalarios en Chile, 2013



Fuente: DEIS-MINSAL, 2015

Particularidades de los hospitales públicos

- Son centros de atención abierta y cerrada insertos en redes asistenciales, con responsabilidad en una población objetivo asignada (salud pública)
- Utilizan recursos provistos por un nivel central de la autoridad sanitaria
- El presupuesto tiene a ser histórico e insuficiente
- La falta de recursos predispone a ineficiencia de gestión y desempeño
- El personal tiene condiciones de trabajo y salarios definidos a nivel central
- Su organización y desempeño función son burocráticos, enmarcado en una intensa normativa y mecanismos de control
- Su personal persigue carrera funcional, lo que contribuye a capacitación progresiva

Particularidades de los hospitales públicos

- No tienen fines de lucro y los ingresos directos al momento de uso son de escasa proporción respecto al gasto. Los precios de actividades (ya sean de provisión gratis o copago de la población) son definidos por la autoridad sanitaria central
- Sus usuarios son diversos, lo que incluye a personas que no podrían acceder al mercado asistencial privado por incapacidad de pago o copago al momento de uso.
- Tiende a existir un marcado control de costos
- No hay mayores incentivos a la inversión
- La incorporación y mantención de sus gerentes principales dependen de concursos y decisiones de la autoridad sanitaria regional o central.

Particularidades de los hospitales privados

- Son centros que pueden ser autónomos o formar parte de sistemas específicos, sin responsabilidades con poblaciones geográficas
- Ofrecen servicios competitivos al mercado abierto
- Pueden o no tener fines de lucro (pero buscan ser sustentables)
- Están centrados en la provisión de servicios de buena calidad y prestigio
- Son independientes de la normativa de programas ministeriales
- Pueden hacer inversiones y establecer convenios de modo independiente
- Proyectan crecimiento y funcionamiento en base a una demanda esperada
- Tienen una dinámica gestión de recursos (incluyendo personal), con adquisición y manejo de recursos de modo autónomo

Hospitalización anual por cada 100 beneficiarios según sistemas de previsión en Chile, 2014

| Tipo de previsión y modalidad atención | FONASA | FONASA | ISAPRE | OTRA | TOTAL |
|--|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| | Atención Institucional | Libre Elección | | | |
| | Egresos * 100 benefic. |
| En hospitales del SNSS | 7,1 | 0,5 | 0,5 | 3,0 | 6,0 |
| Hospitales no SNSS | 0,1 | 1,2 | 9,2 | 9,3 | 3,2 |
| Total | 7,2 | 1,7 | 9,7 | 12,3 | 9,3 |

Fuente: Boletín Estadístico de FONASA 2014-2015

Hospitalización anual por cada 100 beneficiarios según causa y sistema de previsión en Chile, 2014

| Causas | FONASA Modalidad | | | | Isapre | | Otros | | TOTAL | |
|---------------------------------|-------------------|-------|----------------|-------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|
| | At. Institucional | | Libre Elección | | miles | % | miles | % | miles | % |
| | miles | % | miles | % | | | | | | |
| Embarazo, parto y puerperio | 199,0 | 20,5 | 64,3 | 28,4 | 49,4 | 15,3 | 11,9 | 19,6 | 324,7 | 19,6 |
| Enf. aparato digestivo | 120,6 | 12,4 | 33,2 | 14,6 | 44,0 | 13,6 | 14,9 | 12,8 | 212,5 | 12,8 |
| Enf. sistema respiratorio | 103,3 | 10,6 | 14,7 | 6,5 | 27,6 | 8,6 | 10,4 | 9,4 | 155,9 | 9,4 |
| Traumatismos y envenamientos | 88,4 | 9,1 | 17,3 | 7,7 | 25,3 | 7,9 | 20,2 | 9,1 | 151,3 | 9,1 |
| Enf. aparato génitourinario | 73,2 | 7,5 | 19,2 | 8,5 | 30,3 | 9,4 | 11,5 | 8,1 | 134,2 | 8,1 |
| Enf. sistema circulatorio | 87,8 | 9,0 | 13,1 | 5,8 | 17,9 | 5,6 | 9,6 | 7,7 | 128,5 | 7,7 |
| Neoplasias | 67,2 | 6,9 | 15,5 | 6,9 | 27,0 | 8,4 | 9,3 | 7,2 | 119,0 | 7,2 |
| Enf. osteomuscular y conectivo | 20,9 | 2,1 | 14,8 | 6,5 | 28,9 | 9,0 | 8,6 | 4,4 | 73,1 | 4,4 |
| Enf. endocrinas, nutricionales | 26,5 | 2,7 | 4,6 | 2,0 | 11,6 | 3,6 | 6,8 | 3,0 | 49,5 | 3,0 |
| Signos síntomas no clasificados | 26,6 | 2,7 | 3,7 | 1,7 | 8,4 | 2,6 | 3,8 | 2,6 | 42,5 | 2,6 |
| Otras causas | 158,5 | 16,3 | 25,9 | 11,4 | 51,6 | 16,0 | 32,9 | 16,2 | 268,9 | 16,2 |
| Total | 971,9 | 100,0 | 226,4 | 100,0 | 322,0 | 100,0 | 139,8 | 100,0 | 1660,2 | 100,0 |

Fuente: Boletín Estadístico de FONASA 2014-2015

Funciones del nivel primario de atención y de la APS

- Tiene cobertura directa y universal de la población objetivo
- Cubre núcleos relativamente pequeños de población asignada
- Otorga atención continua, como puerta permanente de acceso para la población
- Cuenta con una capacidad tecnológica resolutiva relativamente simple
- Tiene una responsabilidad continua sobre la salud de las personas y familias
- Coordina el acceso de la persona al rango de servicios que ofrece el sistema
- Es un filtro del sistema, en base a capacidad resolutiva
- Realiza programas de salud de las personas
- Realiza acciones de promoción y prevención individual y colectiva
- Realiza actividades de coordinación y trabajo intersectorial
- Promueve la organización comunitaria en salud

Tipos de centros de nivel primario de atención (SNSS)

- Centro de Salud Familiar (CESFAM)
- Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)
- Consultorio de Salud Rural (CSR)
- Consultorio de Salud Urbano (CSU)
- Consultorio de Salud Mental (COSAM)
- Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)
- Posta Rural (PR)
- Estación Médico Rural (EMR)

Componentes de la atención primaria de salud (APS)

Es principalmente un nivel asistencial...

un enfoque (filosofía) y

una estrategia sanitaria...

para el logro de salud para todos...

en el espíritu de la justicia social

La atención primaria de salud

Es la asistencia sanitaria esencial...

basada en métodos y tecnologías prácticos...

científicamente fundados y socialmente aceptables...

puesta al alcance de todos los individuos y familias de la
comunidad...

mediante su plena participación...

y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar...

en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu
de autorresponsabilidad y autodeterminación...

La atención primaria de salud

Forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud...

del que constituye la función central y el núcleo principal...

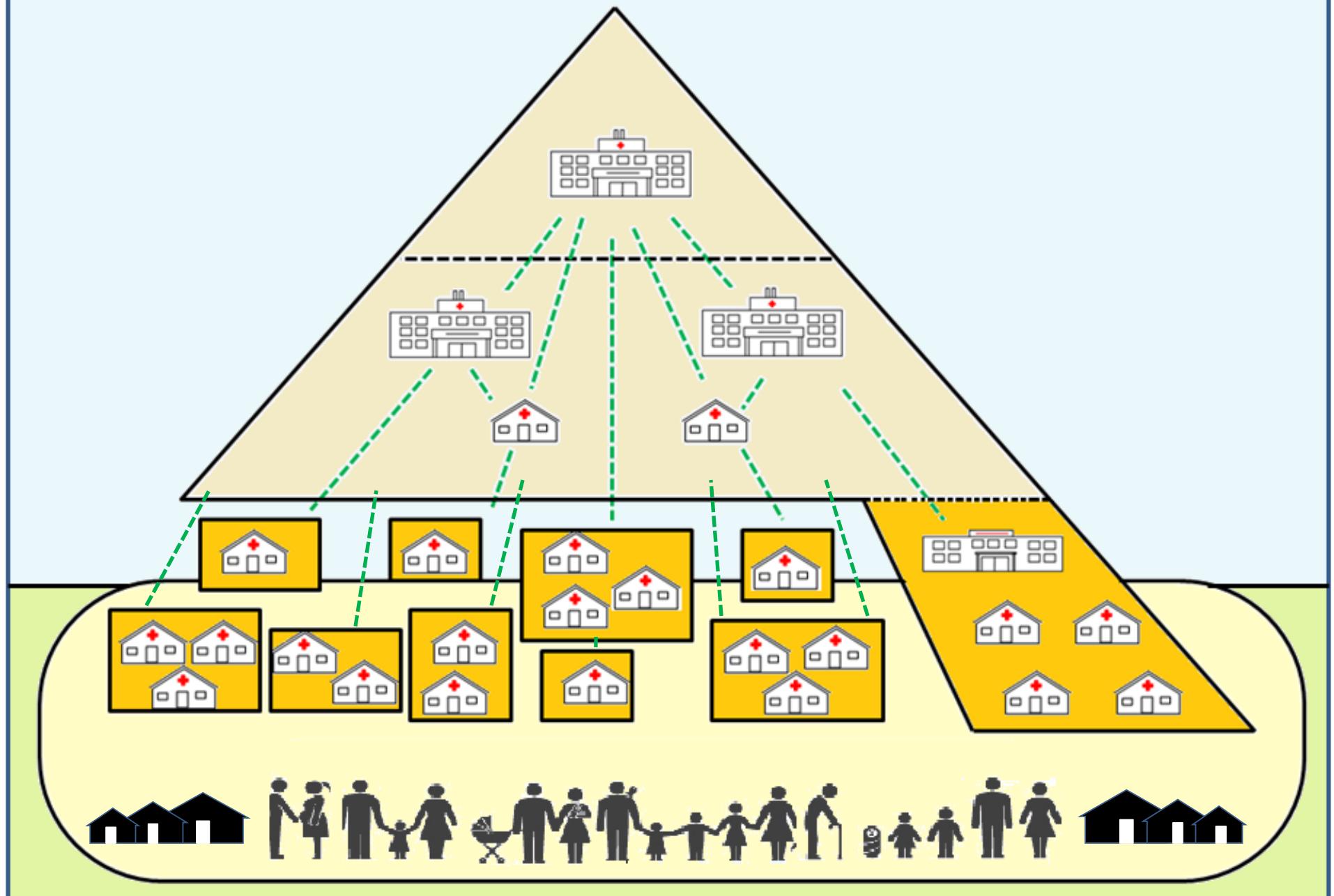
como del desarrollo social y económico global de la comunidad.

Representa el primer nivel de contacto de los individuos...

la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud...

llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas...

y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria....



Cobertura formal de “la APS” en Chile

Grupos según alternativas de aseguramiento

No asegurados (capaces de pago)

Asegurados voluntarios independientes

Asegurados asalariados obligatorios

Desempleados y pobres

Personal de FFAA y Orden

Condiciones afectas a otros tipos de seguros (no excluyentes)

Tipos de aseguramiento

ISAPRE
Sistema previsional privado

FONASA
Sistema previsional público

Cajas de previsión de personal de FFAA y Orden

Otros sistemas de seguro de salud (no excluyentes de anteriores)

Tipos de proveedor asistencial

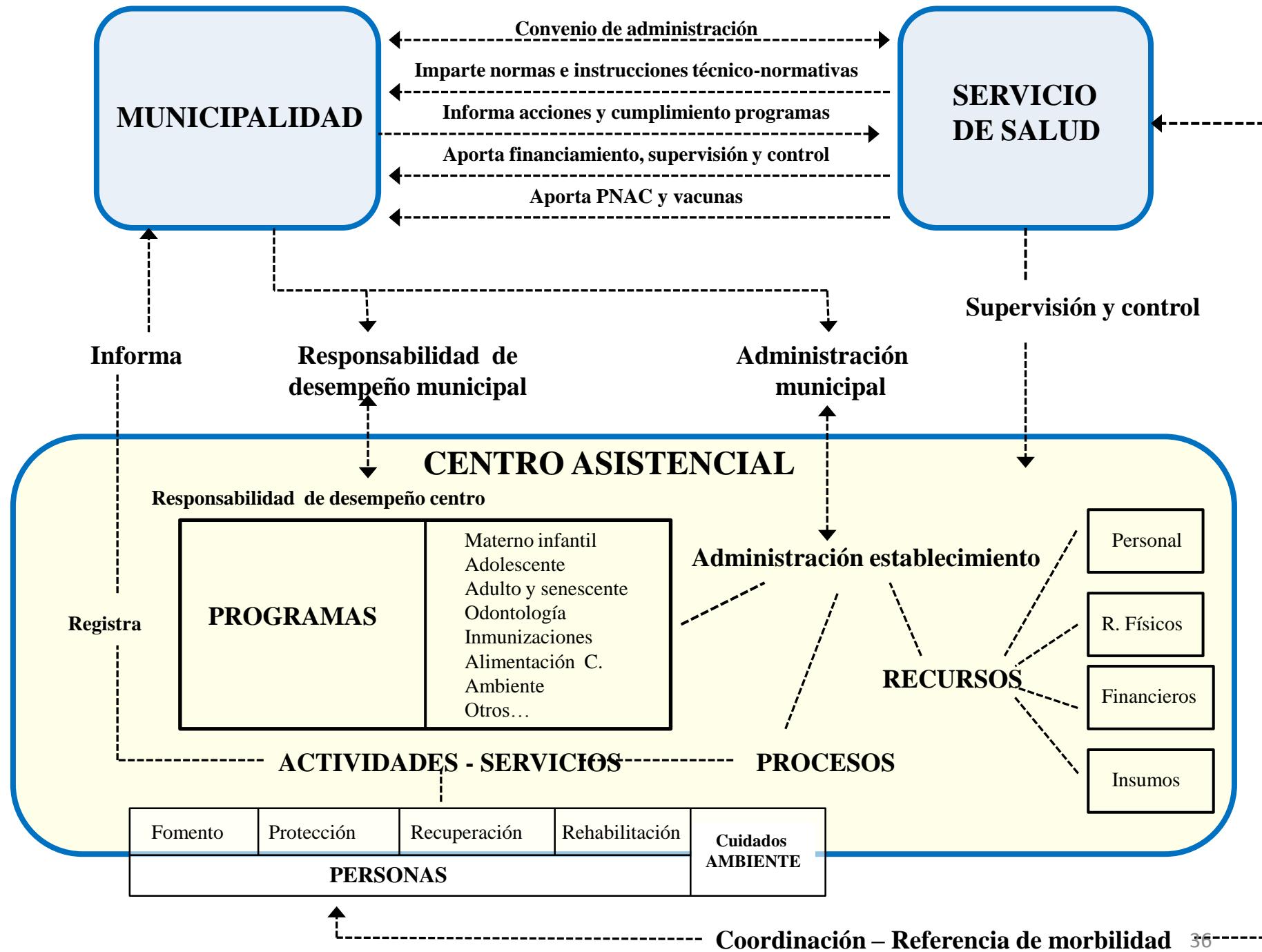
Centros asistenciales privados

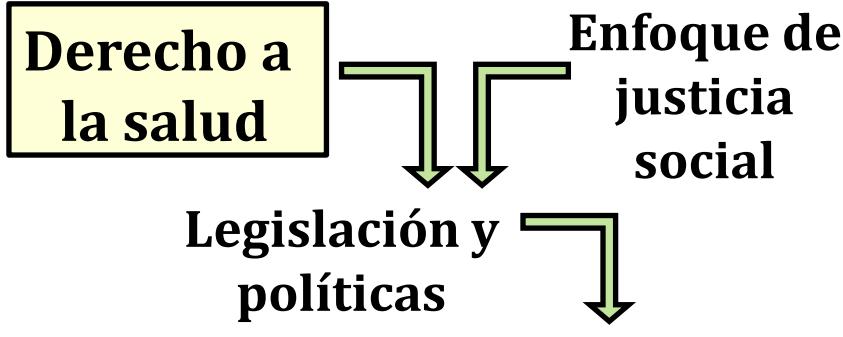
Centros asistenciales de Servicios de Salud

Centros APS de administración municipal

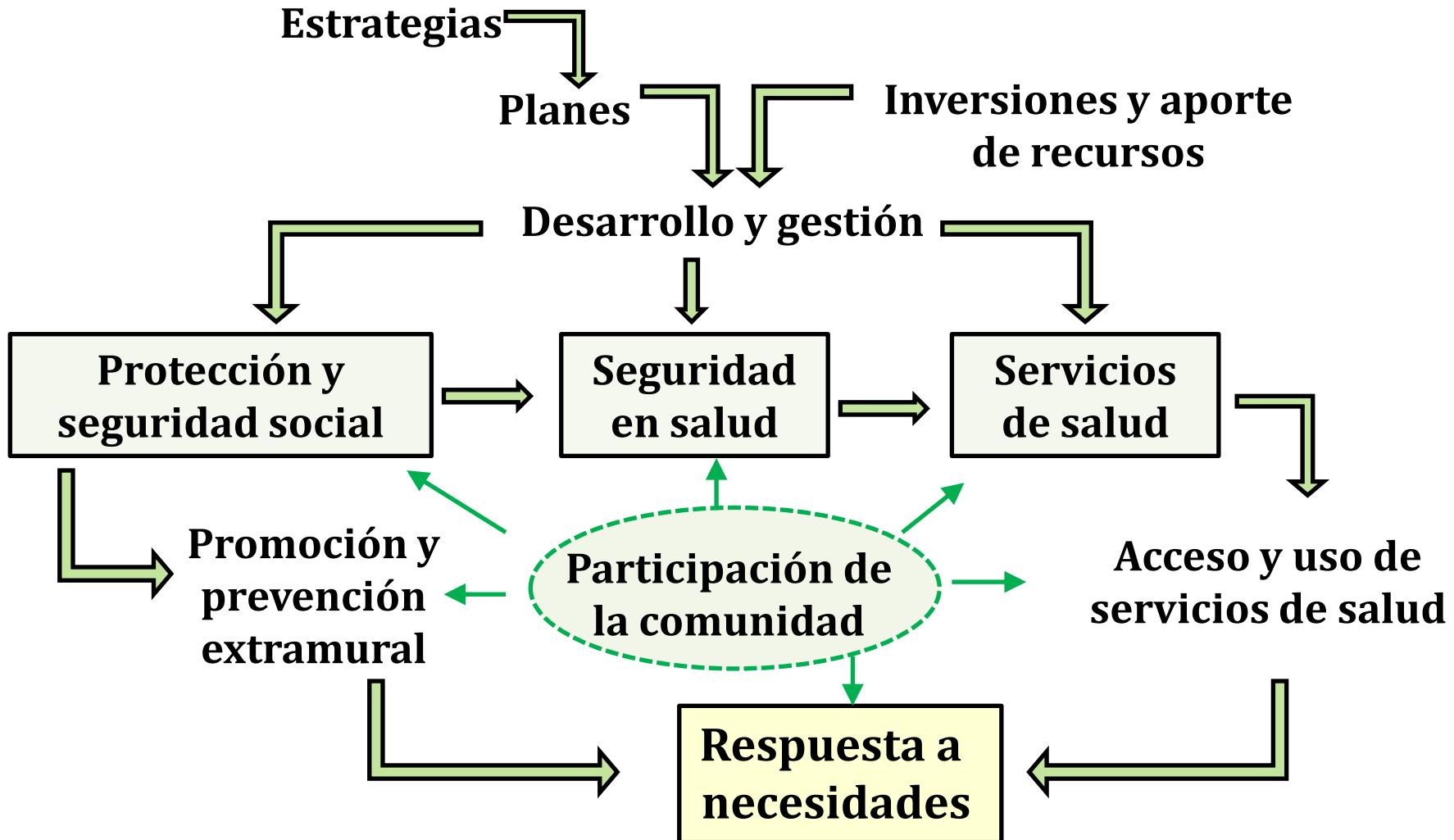
Centros asistenciales de FFAA

Centros de otra propiedad





Cadena de fases requeridas para responder a las necesidades de salud con enfoque de derechos



La experiencia de un Programa basado en el derecho a la salud: Garantías Explícitas de Salud (GES)

Creado en 2005, el Programa GES busca asegurar a la población el derecho a la salud como responsabilidad del Estado, con garantías explícitas legales de cumplimiento.

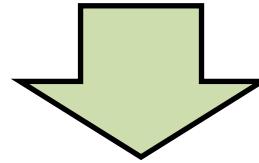
- Se basó en financiamiento a partir de 1% del IVA. Originalmente 25 problemas, luego 39 y actualmente 80. No es sustentable con fondos adjudicados.
- El 20% de actividades de APS son GES pero consumen 50% del presupuesto.
- Lo que el sistema público no puede resolver, se deriva al sistema privado (bastante más costoso)
- Los hospitales públicos han aumentado su déficit financiero
- Se han generado 440 asociaciones médicas (públicas y privadas, que reciben mayores ingresos por GES
- El sistema deja en gran desventaja a los casos no GES (que son la gran mayoría de pacientes que requieren atención compleja)

Logros y desafíos del sistema de salud en Chile

- En línea con el progreso del país, el sistema de salud ha logrado un gran desarrollo, con una mezcla pública y privada de sectores y servicios, adquiriendo gran cobertura y aporte a nivel nacional
- Su estructura y modelo están insertos en el modelo global imperante en el país, en que coexisten lógicas públicas y privadas entrecruzadas
- A pesar de importantes esfuerzos de fortalecimiento, el SNSS mantiene aspectos críticos no resueltos, destacando: la fragmentación, modalidad de quasi-mercado, déficit crónico de recursos, limitaciones secundarias de desempeño, inequidad sanitaria, desbalance público/privado.
- La sistemática evidencia indica que se requiere una reforma del sistema, lo que debe ser coherente con el modelo imperante en el Estado, y los aspectos políticos, económicos y sociales globales del país



El objetivo esencial del sistema de salud y de la atención en Chile es entregar...



... una respuesta adecuada y coherente a las necesidades de salud y de atención de salud de los diversos grupos de la población

Cesar Gattini
cesargattini@med.uchile.cl

CURSO SEGURIDAD SOCIAL Y ATENCIÓN DE SALUD
OCTUBRE DE 2016

