

**DOCUMENTO PROGRAMA
COMISION DE SALUD
CONCERTACION DE PARTIDOS POR
LA DEMOCRACIA**

PERICUO
PRESIDENCIAL
007557
ARCHIVO

**Salud para Chile
con todos y para todos**

El futuro gobierno democrático será un gobierno que enfrentará decididamente las injusticias que se han generado en los últimos 16 años. Hacer justicia a los que han sufrido en cuerpo y espíritu los males derivados de este período oscuro de la vida nacional.

Hacer justicia a los que han sufrido, especialmente los pobres, la clase media y todos los que han vivido lejos del progreso y la riqueza. Esta será la tarea primordial de la reconstrucción democrática.

Preocupación preferente se tendrá por los niños, los jóvenes, las mujeres y los ancianos.

Queremos lograr, en la mejor tradición de la salud pública chilena, que la salud sea un instrumento privilegiado de la justicia social. Esta medicina social del conservador González Cortés, del socialcristiano Cruz Coke, del socialista Salvador Allende, del laico Sótero del Río y de tantos otros líderes sociales de todas las ideologías y partidos que entendieron que lo social era lo primero para una buena salud. Queremos también recuperar la mejor tradición de las organizaciones sociales y solidarias, que desarrollan tareas para proteger y recuperar la salud de sus comunidades.

La reanudación de esta senda histórica de la salud pública chilena, debe basarse en un genuino **DERECHO A LA SALUD**, entendido como una facultad esencial del individuo y las comunidades.

El ejercicio real de este derecho supone la obligación del Estado de asegurar el acceso a una atención de salud digna y suficiente, y garantizar condiciones adecuadas de salud pública para toda la población.

No obstante el carácter de esta función estatal, la responsabilidad de su cumplimiento es y debe ser compartida solidariamente por la comunidad y el individuo,

(APROX. 02 ENERO 1990)

impulsando la acción responsable de personas y comunidades por promover y mejorar las condiciones de salud y adoptar estilos de vida saludables.

La salud es un bien consubstancial a la vida de las personas, por ello implica valores tales como respeto, dignidad, solidaridad e igualdad de oportunidades.

NUESTROS PRINCIPALES OBJETIVOS SERAN

1. HACER JUSTICIA EN SALUD.

Reduciendo las actuales diferencias en el nivel de salud, en el acceso y la calidad de la promoción, prevención y atención de salud, que existe entre los chilenos.

2. DAR MAS AÑOS A LA VIDA.

Disminuyendo las muertes evitables y aumentando la expectativa de vida de los chilenos.

3. DAR MAS SALUD A LOS AÑOS.

Que los años de vida sean más plenos a través del desarrollo y uso de las capacidades físicas y mentales de las personas para vivir saludablemente y aspirar a una vida feliz.

PARA ESTO EL GOBIERNO DEMOCRATICO TENDRA COMO TAREAS PRIORITARIAS:

- I. Mejorar el acceso a la salud.
- II. Resolver la crisis hospitalaria.
- III. Dar un gran impulso a la prevención y protección de la salud.
- IV. Mejorar la calidad del medio ambiente.
- V. Rescatar el sector público e integrar a los sectores privado y solidario.

I. MEJORAR EL ACCESO A LA SALUD.

La mejoría del acceso a la salud será tarea prioritaria del futuro gobierno democrático. Reduiremos las diferencias en la promoción, prevención y atención de salud que existen entre los chilenos. Para esto pondremos en prácticas las siguientes medidas:

1. **Reconstruir, fortalecer y mejorar la red de atención primaria.** Crearemos consultorios de atención primaria en los lugares donde sea necesario. Garantizaremos una atención integral, humanizada y digna.
2. **Incorporar y reconocer la tarea de las organizaciones comunitarias y solidarias de Salud en los esfuerzos de atención primaria.**
3. **Establecer mecanismos de coordinación entre servicios del S.N.S.S., los sistemas comunales públicos de salud y las instituciones y organizaciones solidarias con gestión en salud, a través de la creación de corporaciones de derecho público a nivel comunal.**
4. **Ampliar la atención primaria mediante acciones de emergencia que incluyen:**
 - a) La extensión de los horarios de atención y el aumento de la capacidad de diagnóstico y tratamiento de los consultorios.
 - b) Poner en práctica Consultorios periféricos de Urgencia Ambulatoria.
 - c) Crear unidades móviles de atención para los sectores más pobres y que no cuenten, al inicio del gobierno democrático, ni con los más mínimos servicios básicos.
5. **Modificar la Ley de Prestaciones de Salud para facilitar el acceso de la población a los servicios de salud.**
6. **Modificar la ley de Isapres, especialmente en lo que se refiere a: cobertura, estabilidad de contratos, exclusiones, mecanismos de supervisión, solución de controversias y el respeto a la libre elección.**
7. **Mantener y mejorar el sistema de medicamentos genéricos, permitiendo el acceso a medicamentos de bajo costo. Fortalecer el Formulario Nacional y crear un Banco Nacional de Drogas de Excepción.**
8. **Aumentar la atención dental en forma significativa en el nivel primario.**

II. RESOLVER LA CRISIS HOSPITALARIA.

El sector hospitalario público, que cubre el 80% de la atención secundaria y terciaria del país, se ve enfrentado a una severa crisis provocada por la disminución del gasto estatal. Existe un claro deterioro de la atención de salud hospitalaria para los sectores medios y pobres de la población.

Hay desabastecimiento de insumos, retraso tecnológico, malas condiciones de atención a los pacientes y de trabajo para sus profesionales y empleados.

Será tarea del gobierno democrático iniciar la reconstrucción del sistema hospitalario público, para lo cual es necesario:

9. **Renovar, construir y equipar adecuadamente** el número de camas de hospitales necesarias para cubrir el déficit actual. Utilizar en forma óptima la capacidad hospitalaria actual.

10. **Mejorar el acceso a exámenes de laboratorio, rayos e interconsultas a especialistas mediante el equipamiento de CENTROS DE DIAGNOSTICO AMBULATORIO DE ALTA TECNOLOGIA.**

11. **Mejorar los sistemas de administración e información de los hospitales** dotándolos de recursos técnicos modernos, la adecuada autonomía y el financiamiento operacional necesario.

12. **Otorgar una atención digna y humanizada, que reconozca el derecho del paciente a la información y la opción en los tratamientos.**

III. DAR UN GRAN IMPULSO A LA PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD.

Nuestro país tiene ya una población en la que coexisten casi un millón de mayores de 70 años con cinco millones de jóvenes. Cada uno de ellos tiene sus particulares riesgos de enfermar y morir, en gran medida vinculados a la calidad de vida: para los ancianos son las enfermedades cardiovasculares y tumorales, para los jóvenes la violencia, la drogadicción y el embarazo no deseado entre otras. Para los niños de sectores pobres son la desnutrición, las enfermedades respiratorias y las enfermedades infecciosas prevenibles.

Desarrollaremos un programa global de actividades de prevención y protección de la salud. Con este fin, el GOBIERNO DEMOCRÁTICO deberá:

13. **Iniciar un programa educativo masivo, con la participación de la comunidad organizada, para promover cambios en las condiciones de salud y forma de vida más saludables. Para ello destinaremos el presupuesto necesario.**

14. **Integrar a la comunidad y sus organizaciones en las actividades de prevención y fomento de la salud.**

15. **Recuperar y desarrollar los programas de pesquisa y tratamiento de enfermedades crónicas y males congénitos, mediante la dotación de recursos junto a una adecuada capacitación del personal de salud.**

16. **Modernizar y mejorar la calidad de la información epidemiológica con el establecimiento de redes de vigilancia, dotadas de elementos modernos y tecnológicamente adecuados, con el fin de planificar oportunamente las acciones de salud.**

17. **Desarrollar un programa de salud integral de la mujer que considere sus múltiples dimensiones y perspectivas.**

18. **Mejorar y ampliar los programas de alimentación y nutrición de la población chilena manteniendo la prioridad asignada a los grupos de alto riesgo (niños y mujeres), incorporando soluciones a los problemas emergentes en este campo.**

19. **Fortalecer la prevención de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, a través de un plan que incorpore las organizaciones sociales en el sector industrial, pesquero, minero, agrícola y de servicios.**

20. **Poner en práctica un programa de salud mental dirigido especialmente a: prevención del déficit intelectual, la drogadicción, el alcoholismo, el tabaquismo y los problemas de adolescencia, tanto a nivel individual como comunitario.**

21. **Desarrollar la prevención de la salud dental, a través de educación, de hábitos dietéticos e higiénicos, control del preescolar y escolar, fluoración del agua potable y otras medidas.**

22. **Crear un programa nacional de rehabilitación que permita una adecuada reinserción en la sociedad a minusválidos físicos y mentales.**

23. **Coordinar las acciones de prevención y promoción de la salud**, a través de corporaciones de derecho público a nivel local, que integren los servicios comunales públicos, el S.N.S.S. y las instituciones y organizaciones comunitarias con gestión en salud.

IV. MEJORAR LA CALIDAD DEL MEDIO AMBIENTE.

El medio ambiente tiene una influencia directa en la calidad de vida de las personas. Un medio ambiente sano facilitará una vida sana, mientras que un medio ambiente deteriorado producirá enfermedades y muertes innecesarias.

El gobierno democrático realizará un esfuerzo real por mejorar las condiciones del medio ambiente y su impacto negativo en la salud y condición de vida de los chilenos. Este esfuerzo deberá ser coordinado entre múltiples sectores que tienen responsabilidad en la solución de estos problemas.

24. **Disminuir significativamente la contaminación del aire**, a través de medidas de corto, mediano y largo plazo para controlar las fuentes contaminantes móviles y fijas.

25. **Restablecer el programa de control de alimentos en las ciudades de gran tamaño**, con vistas a disminuir la contaminación por infecciones, fuente importante de enfermedades y muerte en la población urbana.

26. **Purificar las aguas de las grandes ciudades**, a través de la puesta en funcionamiento de plantas de tratamiento de aguas servidas.

27. **Resolver casos dramáticos de contaminación**, como el arsénico en el agua potable de Antofagasta, el aire de Calama, los olores pestilentes de los puertos pesqueros como Iquique, Arica, Lota, Coronel y Talcahuano. Disponer las reformas legales para que las industrias contaminantes absorban los costos de estas medidas y contribuir con el aporte del Estado a las obras públicas necesarias para la solución de los problemas.

28. **Legislar para evitar la contaminación de zonas hasta ahora no contaminadas e impedir que el territorio nacional sea usado como basurero nuclear de otros contaminantes** por parte de chilenos o extranjeros.

29. **Impulsar acciones con las comunidades locales en educación y promoción de la protección del medio ambiente.**

V. RESCATAR EL SECTOR PÚBLICO E INTEGRAR A LOS SECTORES PRIVADO Y SOLIDARIO.

El sistema de salud chileno debe ser mixto, con un predominio de los elementos públicos. El rol del Estado es fundamental en la planificación normativa y supervisión de la salud. El sector privado colabora en la prestación de servicios a las personas, mientras que el sector solidario desarrolla preferentemente acciones de prevención, promoción y educación a nivel comunitario.

El sector público ha sufrido grave deterioro en sus funciones, producto de la menor asignación de recursos y debe ser rescatado.

El sector privado es un conjunto de múltiples estructuras en el que conviven formas de empresas variadas y el ejercicio privado de la profesión. El sector solidario está integrado por organizaciones de la comunidad, y mantiene vínculo con las necesidades sentidas de los sectores más postergados de nuestra sociedad.

La adecuada participación de los tres sectores es un signo de progreso, especialmente en salud.

PARA RESCATAR AL SECTOR PÚBLICO PROPONEMOS:

30. **Dotar al Ministerio de Salud de la autoridad, las potestades y los medios suficientes para que cumpla a cabalidad su papel rector en el plano normativo, directivo superior y de supervisión que debe ejercer sobre todo el sistema de salud.**

31. **Mejorar la gestión del sector mediante la utilización de técnicas de administración modernas que permitan proceder a una verdadera descentralización en la ejecución de las políticas y las prestaciones, junto a un aprovechamiento eficiente de los recursos.**

32. **Reformar el Código Sanitario para actualizarlo y hacerlo un instrumento eficiente de las políticas de salud.**

33. **Mejorar la condición de los trabajadores del sector mediante una política justa y realista de: remuneraciones, carrera funcionaria, formación continua y bienestar, que permitan rescatar su noble labor. Buscaremos los mecanismos para hacer justicia con los trabajadores exonerados por sus ideas políticas.**

PARA INTEGRAR AL SECTOR PRIVADO PROPONEMOS:

34. Estudiar fórmulas para prestación de salud a sectores medios, cuyo abandono es dramático y cuyo deterioro en el acceso a la salud es evidente.
35. Aceptar la contratación de prestaciones privadas para beneficiarios del sector público en áreas donde sea necesario y aconsejable, incluyendo acciones de fomento, protección, curación y rehabilitación.
36. Para integrar al sector solidario proponemos: Fortalecer y legitimar el papel del sector solidario en el conjunto del campo de la salud, otorgándole legitimidad pública, reconocimiento legal y normativo y proporcionándole asistencia técnica en términos de capacitación y apoyo material.

ELEMENTOS PARA UNA POLITICA DE SALUD

PROBLEMAS Y DESAFIOS DEL SISTEMA DE SALUD CHILENO

Dr. Jorge Jiménez de la Jara
Ministro de Salud

El Sistema de Salud Chileno se enfrenta hoy a una diversidad de problemas y desafíos como consecuencia de cuatro problemas generales:

- El cambio epidemiológico emergente que pone al país en una situación de transición epidemiológica, expresada en la creciente incidencia y prevalencia de patologías crónicas no transmisibles y sus complicaciones, coexistiendo con patologías de primer nivel.
- La insuficiencia en la capacidad de gestión del sector público de salud.
- La prolongada restricción financiera del sector público que ha generado un fuerte déficit de inversión (infraestructura y equipamiento), así como también ha afectado en forma significativa la operación del sector (escasez de insumos, recursos humanos, mantención).
- El desarrollo inorgánico y descoordinado de los subsectores público y privado de salud.

A partir de estos problemas generales se derivan otros de carácter específico, que se señalan a continuación:

I.- PROBLEMAS ESPECIFICOS

La Insuficiencia en la Capacidad de Gestión

La insuficiencia en la capacidad de gestión de los Servicios de Salud del sector público se debe principalmente a:

- Obsolescencia de los sistemas administrativos del sector
- Falta de recursos humanos capacitados para la gestión
- Ausencia de sistemas de información adecuados

Los sistemas de abastecimientos, mantención, recuperación de costos, asignación de recursos, así como los mecanismos de incentivos gerenciales, adolecen de severas falencias.

Falta de Adecuación de las Acciones Preventivas

Es notoria la falta de adecuación del Sistema Público de Salud al emergente perfil epidemiológico de morbi-mortalidad de la población chilena. En la actualidad, la organización del sistema es inadecuada para solucionar oportuna y eficientemente las complicaciones de este tipo de patologías y no están suficientemente desarrollados los programas preventivos que pudieran evitarlas.

El Proceso de Descentralización

El Sector Público de Salud ha sido objeto de un proceso de descentralización, el cual se ha caracterizado por una insuficiente coordinación entre el Ministerio de Salud, los Servicios de Salud, así como entre estos últimos y los organismos locales (corporaciones municipales). Por otra parte, este proceso se ha visto afectado por una insuficiencia de recursos humanos calificados a nivel regional y local, lo que ha traído como consecuencia una baja capacidad de gestión y una inadecuada integración del nivel primario de atención médica y los niveles secundario y terciario, disminuyendo la eficacia y la eficiencia del Sistema Público de Salud.

La Falta de Acceso a los Servicios de Salud

Existen problemas para acceder a la atención de salud, en especial en el subsector público, por vacíos de cobertura en el nivel primario de atención en determinadas localidades urbanas pobres densamente pobladas y localidades rurales muy alejadas de los centros de atención. Por otra parte, existe dificultad para acceder a la atención en los niveles secundario y terciario, expresadas en esperas prolongadas para procedimientos diagnósticos y terapéuticos, cirugía y hospitalizaciones.

La Escasez de Recursos Humanos Calificados en Atención de Salud

El Sistema Público de Salud enfrenta una escasez de recursos humanos calificados causados principalmente por bajos sueldos relativos, falta de incentivos para el

ejercicio de profesionales en ciertas localidades geográficas o de nivel primario de atención, falta de formación de algunos profesionales por parte del sistema universitario chileno.

La Pérdida de la Capacidad Normativa, Supervisora y de Control

El Sector Público de Salud ha experimentado una pérdida de la capacidad normativa, supervisora y de control en el nivel superior del Sistema. Lo anterior se refleja, tanto a nivel central del Ministerio de Salud y sus servicios dependientes, como en los niveles superiores de regiones y del sistema local.

La Incapacidad Resolutiva

No se puede dejar de mencionar la falta de capacidad resolutiva en todos los niveles de complejidad en la atención de salud, lo que se traduce en derivación de un gran volumen de patologías susceptibles de resolver en el respectivo nivel, agravando el problema del acceso. Además, la falta de complementación entre los subsectores público y privado provoca la ausencia de una adecuada integración de estos subsectores, fundamentalmente por la falta de desarrollo de mecanismos que la incentiven. A modo de ejemplo, los mecanismos existentes respecto del uso de la infraestructura de atención médica disponibles, principalmente hospitalaria, adolecen de serias imperfecciones.

Los Problemas del Subsistema Isapre

Existen imperfecciones en el funcionamiento de las Instituciones de Salud Previsional, los que se traducen en problemas para sus beneficiarios. Entre ellos destacan: la inestabilidad contractual, falta de incentivos para el desarrollo de actividades preventivas, exceso de barreras al uso de los beneficiarios, falta de sistemas de financiamiento de los problemas de salud para la tercera edad e insuficiente transparencia.

La Incapacidad para Enfrentar la Creciente Contaminación Ambiental

El Servicio de Salud del Ambiente no cuenta con la capacidad suficiente para efectuar la función de monitoreo y control de fuentes contaminantes. Lo anterior se traduce en una incapacidad para enfrentar la creciente contaminación ambiental que caracteriza al país.

Insuficiencias en el Sistema de Seguro Público, Medicina de Libre Elección

Existen insuficiencias en el funcionamiento del Sistema de Seguro Público de Medicina de Libre Elección, producto de su alto nivel de centralización y rigidez operativa y administrativa. Asimismo, las prestaciones y cobertura son insuficientes y el co-pago establecido es excesivo para la capacidad real de pago de los beneficiarios, constituyéndose en una alternativa de seguro de salud poco atractiva. Lo anterior resulta en un subsidio cruzado desde los beneficiarios de la modalidad de libre elección a la modalidad de atención institucional.

El Deterioro de Infraestructura y Equipamiento

Existe gran deterioro de la infraestructura y equipamiento médico e industrial del Sistema Público, lo que afecta la productividad hospitalaria y la capacidad resolutive del sistema, a esto se debe en parte las esperas prolongadas.

El Crecimiento Inorgánico Intra e Intersubsectores

El crecimiento inorgánico entre los diferentes subsectores se expresa en el desarrollo de infraestructura de especialidades y técnicas en cada subsector por separado, con casi absoluta prescindencia de lo que ocurre en el subsector complementario. El desarrollo inorgánico dentro del sector público se da tanto a nivel intra como interhospitalario y se expresa en el desarrollo de especialidades e inversiones sin la suficiente planificación. En ocasiones, esto se ha traducido en duplicaciones y subutilización de los recursos. Existe un menor desarrollo de los sistemas no médicos de apoyo a la función hospitalaria. Lo anterior trae como consecuencia el surgimiento de importantes factores de restricción en el proceso productivo.

2. POLITICA DEL SECTOR SALUD

Teniendo presente el diagnóstico del sector, el gobierno de Chile ha definido un marco de política de salud pública para el país basado en principios de equidad, participación, solidaridad y eficiencia. Estos principios permiten formular un conjunto de políticas específicas, orientadoras de las acciones que se considera necesario efectuar en el sector con el objeto de dar solución a los problemas detectados.

Políticas Específicas y Principios

Hacia la Equidad

Resulta imprescindible resolver las grandes inequidades existentes en la población mejorando el acceso a la salud de los grupos de más bajos ingresos, así como también la de aquellos ubicados en zonas geográficas alejadas de los centros de atención.

Elevar la eficiencia

Se requiere elevar la eficiencia productiva y la eficacia del Sector Público frente al nuevo perfil epidemiológico del país, asignando recursos en forma prioritaria a las soluciones de mayor costo-efectividad. La política de mejorar la eficiencia deberá considerar las acciones necesarias en lo que se refiere a modernizar los sistemas administrativos, diseñar sistemas de información para la gestión e incorporar los mecanismos de incentivo adecuados.

El énfasis en la prevención

Es necesario desarrollar, de acuerdo con el perfil epidemiológico actual, programas preventivos específicos sobre las personas y el ambiente en que viven, a objeto de fomentar y proteger su salud. Estos programas deben contemplar los debidos incentivos a la participación de la comunidad. Del mismo modo, se debe organizar la prestación de servicios y los recursos para el desarrollo de las actividades desde una perspectiva preventiva, educando en salud, diagnosticando en forma precoz y tratando oportunamente las enfermedades.

La descentralización

Se debe propiciar y crear condiciones para una descentralización efectiva y eficiente de los Servicios de Salud, de manera de permitir una adaptación real de las políticas al nivel local y facilitar una más ágil y oportuna administración y prestación de servicios. Lo anterior, cautelando la integridad del sistema y la coordinación de sus distintos componentes.

La focalización

Es necesario focalizar el uso de los recursos fiscales para la salud en los grupos de más bajos ingresos y en aquellos grupos de mayor riesgo biomédico.

La asignación de los recursos humanos en salud

Se debe, además, propiciar una adecuada disponibilidad y calidad de los recursos humanos en atención de salud de acuerdo al patrón epidemiológico del país. Lo anterior deberá considerar la necesaria capacitación y los mecanismos de incentivos que favorezcan el desempeño del recurso humano en salud, especialmente, en aquellas localidades geográficas alejadas y en el nivel primario de atención de salud.

El rol normativo, contralor y de supervisión del sector salud

Consiste en fortalecer, de acuerdo con los requerimientos, el rol normativo del Ministerio de Salud, así como su capacidad para supervisar y controlar el cumplimiento de las políticas, planes y programas, y para evaluar los resultados.

La capacidad resolutiva

Se deberá mejorar la capacidad resolutiva en los distintos niveles de atención de salud, evitando el exceso de referencia a otros niveles de mayor complejidad acercando, así, la solución de sus problemas de salud a la población.

La integración de los sectores público y privado

Para lograrla, es necesario propender a que los subsistemas de salud público y privado se desarrollen dentro del marco global de las políticas de salud del país, generando los mecanismos que permitan una utilización eficiente de los recursos e infraestructura disponible en el sistema de salud. Se evitará que este intercambio dé origen a subsidios innecesarios desde el sector público al sector privado.

Subsistema Isapre

Se debe generar los incentivos económicos y normas que permitan que las Isapres desarrollen sus programas de atención médica con sus afiliados en una perspectiva de largo plazo, en un marco de relación equitativa, y velando por la existencia de un mercado privado de salud con alto nivel de transparencia.

El medio ambiente

Para lograr un medio ambiente adecuado a las necesidades humanas, se debe mejorar la capacidad normativa, de supervisión y control del Servicio de Salud del Ambiente a nivel nacional y regional, lo anterior deberá ir acompañado del diseño

de mecanismos de incentivo que permitan la disminución de las fuentes de contaminación, así como también, de acciones de educación de la población en la materia.

Seguro de salud público, medicina de Libre Elección

Para lograrlo, es necesario perfeccionar el Sistema de Libre Elección a través de generar una administración moderna, eficiente y descentralizada, responsable de recaudar y administrar la cotización de salud de sus beneficiarios. Lo anterior debería permitir el aumento de la cobertura del co-pago y de la oferta de alternativas de atención de salud para sus beneficiarios.

3. PROYECTO NACIONAL DE SALUD DEL GOBIERNO DE CHILE

Como resultado del diagnóstico descrito y en el marco de las políticas formuladas, el gobierno de Chile considera necesario llevar a efecto un Proyecto Nacional cuyos objetivos son:

- Aumentar la calidad y el acceso a la atención de salud de la población en un marco de mayor equidad. Para esto se busca perfeccionar formas de prestación de servicios de atención de salud que demuestren la mayor costo-efectividad.
- Estas deberán contemplar mecanismos de asignación de recursos con adecuados incentivos económicos y técnicos. Deberá desarrollarse conjuntamente la necesaria infraestructura de atención médica y de apoyo, para lograr el desarrollo de un sistema de salud eficiente e integrado, que responda al patrón epidemiológico emergente.

Alcanzar el desarrollo institucional: La obsolescencia de los sistemas administrativos del sector, la falta de recursos humanos capacitados, la ausencia de los sistemas adecuados en lo que se refiere a información, evaluación, abastecimiento, mantención, recuperación de costos, así como también, la ausencia de mecanismos correctos en lo que se refiere a sistemas de asignación de recursos financieros y recursos humanos, tanto gerencial como técnico en salud, se ha traducido en una capacidad normativa de monitoreo, evaluación y gestión insuficiente para enfrentar la provisión de Servicios de Salud en un ambiente dinámico y crecientemente complejo.

Por esto, se debe diseñar y poner en práctica sistemas y mecanismos que permitan un desarrollo institucional orgánico y coordinado del sistema de salud chileno, en el marco de desarrollo del Proyecto Nacional de Salud.

Así, el desarrollo institucional del Sistema de Salud Público Chileno requiere del esfuerzo en las siguientes áreas:

Monitoreo y Evaluación

Para aumentar la capacidad normativa de monitoreo y evaluación, deben diseñarse los sistemas respectivos por parte del nivel superior, entendiéndose por éste al Ministerio de Salud en el nivel central y regional (SEREMI).

De igual forma, se debe diseñar los sistemas de monitoreo y evaluación a nivel de los Servicios de Salud y nivel local de atención. Para ello, se requiere aumentar la capacidad gerencial del sector y diseñar los sistemas administrativos necesarios que permitan aumentar la capacidad de gerencia del sistema.

Se deberá, además, capacitar a los recursos humanos de los servicios públicos de atención de salud en técnicas de administración de salud, incluyendo la planificación, programación y asignación de recursos de inversión y operación, como asimismo, la oportuna evaluación de los resultados. Lo anterior deberá considerarse, además, el desarrollo de los mecanismos de incentivo correctos respecto del personal gerencial y administrativo de los servicios públicos de atención para aumentar la capacidad de producción de Servicio de Salud. Se deberá diseñar la estructura de personal técnico en salud adecuada a la etapa de transición epidemiológica que caracteriza al país. Además, se deberá capacitar a los recursos humanos técnicos en salud de acuerdo a las necesidades inferidas de la estructura diseñada y la realidad. Lo anterior deberá contemplar, también, el desarrollo de incentivos correctos respecto del personal técnico en atenciones de salud.

Mejoramiento de los Sistemas de Información

Se deberá diseñar los sistemas de información para la gestión en materias tales como: información financiera, epidemiológica, de prestaciones, de abastecimiento, mantención, etc.

La Optimización del Sistema de Abastecimiento del Sector

Habrà que diseñar un sistema de abastecimiento eficiente y eficaz, en el marco de la política de descentralización.

El sistema de abastecimiento deberá referirse a medicamentos, artículos farmacéuticos y de laboratorio, material quirúrgico, instrumental y demás elementos e insumos necesarios para el ejercicio de acciones de fomento, protección, rehabilitación y recuperación de la salud de responsabilidad del sector público.

Desarrollo de un sistema de mantención del equipamiento e infraestructura del sector.

Se deberá diseñar un sistema de mantención eficiente y eficaz, en el marco de la política de descentralización. El sistema de mantención deberá referirse a infraestructura, equipamiento, y vehículos de responsabilidad del sector público.

Diseño de un Sistema de Recuperación de Costos

Se deberá diseñar y poner en práctica un sistema de recuperación de parte del costo de las prestaciones, en el marco de la política de focalización de los recursos fiscales en los sectores de menores ingresos. El diseño deberá contemplar los sistemas de costo, la modalidad de cobro y los sistemas de gestión necesarios.

Rediseño de un sistema de asignación de recursos financieros al interior del sector

Se deberá diseñar sistemas de asignación de recursos financieros desde el nivel superior, tanto a los Servicios de Salud como a los establecimientos traspasados a administración local. Los diseños deberán contemplar mecanismos de incentivo que favorezcan la contención de costos y la calidad de las prestaciones de salud.

Aumento de la capacidad de gestión y producción del Instituto de Salud Pública

Para ello es necesario diseñar los mecanismos, sistemas y acciones orientadas a aumentar la capacidad de gestión y producción del Instituto de Salud Pública como oferente de aquellos productos biológicos en que tenga ventajas comparativas.

Desarrollo de mecanismos de integración de los Subsectores Público y Privado

Para esto se deberá diseñar mecanismos de integración de los subsectores público y privado orientados a asegurar el uso eficiente de los recursos existentes en el sector, y a impedir el traspaso de subsidios desde el sector público al privado.

Todas estas consideraciones son válidas y necesarias, en la medida en que se mantenga clara la finalidad última del cuidado de salud, cual es solucionar situaciones de sufrimiento y dolor humano derivado de las enfermedades y el riesgo de muerte.

En este sentido, todo mecanismo de atención médica tiene un fin esencial de solidaridad humana del cual nadie ha renegado.

ESTRUCTURA SECTOR SALUD

SECTOR PUBLICO

9.6 MILLONES DE PERSONAS

US\$ 60 PCIAÑO

MINISTERIO DE SALUD

27 SERVICIOS
4 ENTES AUTONOMOS
56.779 FUNCIONARIOS
33.000 CAMAS

MUNICIPIOS

330 COMUNAS
1200 CONSULTORIOS
11.500 FUNCIONARIOS

FONASA / CURATIVA → 2.0 MILLONES DE PERSONAS

SECTOR PRIVADO

2.0 MILLONES DE PERSONAS

US\$ 185 PCIAÑO

ISAPRES

35 INSTITUCIONES
1,8 MILLONES DE PERSONAS
US\$ 330 MILLONES

MUTUALES ACCIDENTES

12 HOSPITALES
60 CONSULTORIOS
150 AMBULANCIAS

OTROS PRESTADORES

CLINICAS 8.000 CAMAS
MEDICOS 8.000
ONG 200

SECTOR F.F.A.A.

0.8 MILLONES DE PERSONAS

US\$ 100 PCIAÑO

7 HOSPITALES
50 CONSULTORIOS
400 MEDICOS

PRINCIPALES

PROBLEMAS

(SECTOR PUBLICO)

- 1.- INSUFICIENTE FINANCIAMIENTO.**
- 2.- DETERIORO RECURSOS HUMANOS
FISICOS**
-
- 3.- NO ADAPTACION NUEVO PATRON
EPIDEMIOLOGICO (CRONICAS,CANCER).**
- 4.- DESARTICULACION NIVEL PRIMARIO
(MINICIPALIZACION)**
- 5.- DISMINUCION ROL NORMATIVO,
● SUPERVISOR, EVALUADOR.**
- 6.- INSATISFACCION USUARIOS/FUNCION**
- 7.- CONFUSION FONASA CURATIVA
INSTITUCIONAL**

PRINCIPALES

FORTALEZAS

(SECTOR PUBLICO)

- 1.- EXISTENCIA SISTEMA ORGANIZADO DE BASE PUBLICA
- 2.- VOCACION SERVICIO PERSONAL
-
- 3.- LEGITIMIDAD SISTEMA
- 4.- POTENCIALIDAD POSITIVA
-

\$ del 86

FINANZAS SALUD

	1974	1989
GASTO FISCAL PER CAPITA	\$ 3.910	\$ 2.228
% GASTO FISCAL	7,2 %	3,5%
APORTE FISCAL % GASTO SALUD	61%	31%
APORTE PREVISIONAL % GASTO SALUD	14%	45%
APORTE PERSONAL FINANCIAMIENTO LIBRE ELECCION	< 67% Bolsillo 32% Fonasa	

DEFICIT 1989

19.211 Millones

NUESTROS PRINCIPALES OBJETIVOS SERAN

1. HACER JUSTICIA EN SALUD.

Reduciendo las actuales diferencias en el nivel de salud, en el acceso y la calidad de la promoción, prevención y atención de salud, que existe entre los chilenos.

2. DAR MAS AÑOS A LA VIDA.

Disminuyendo las muertes evitables y aumentando la expectativa de vida de los chilenos.

3. DAR MAS SALUD A LOS AÑOS.

Que los años de vida sean más plenos a través del desarrollo y uso de las capacidades físicas y mentales de las personas para vivir saludablemente y aspirar a una vida feliz.

**PARA ESTO EL GOBIERNO
DEMOCRATICO TENDRA
COMO TAREAS
PRIORITARIAS:**

- I. Mejorar el acceso a la salud.**
- II. Resolver la crisis hospitalaria.**
- III. Dar un gran impulso a la prevención y protección de la salud.**
- IV. Mejorar la calidad del medio ambiente.**
- V. Rescatar el sector público e integrar a los sectores privado y solidario.**