

Aspectos críticos de la calidad de estructura y desempeño del SNSS

Cesar Gattini

OCHISAP

Octubre 2015

En línea con el sostenido desarrollo económico y social en Chile, el sistema de previsión y atención de de salud ha tenido un importante desarrollo en sus componentes público y privado. Como resultado, se cuenta con una compleja organización, estructura y cobertura, lo que a su vez ha contribuido de modo importante al avance en nivel de salud. En este sistema global, el Sistema Nacional de Servicios (SNSS) sigue siendo la principal institución asistencial del país, destacando que en muchas de sus actividades asistenciales, su cobertura excede el 80% de la población. En el modelo normativo actual, el SNSS está potencialmente abierto a toda la población, independiente de la condición de aseguramiento, y en el nivel primario se estima una población inscrita. Para cumplir adecuadamente con su función de responder a las necesidades de salud de su población objetivo, el SNSS requiere contar con una adecuada y efectiva organización, estructura y desempeño en todos sus niveles y áreas geográficas, a través de redes asistenciales integradas y coordinadas en los Servicios de Salud.¹

Sin embargo, por razones históricas y limitaciones de recursos y crecimiento, el SNSS mantiene una serie de carencias en recursos, limitado e inequitativo desempeño (que es dispar entre Servicios y comunas), con fragmentación y falta de integración entre niveles.^{1,2} Esas limitaciones le impiden responder con la necesaria y suficiente calidad y capacidad, en forma específica y pertinente, a la diversidad de necesidades sanitarias que tiene la población. El entorno del sistema de salud (en especial el marco normativo y necesidades de salud de la población), proveen orientaciones claves para adecuar y fortalecer el sistema de salud en torno a su objetivo esencial.

Fuerza de Ley N°1 del 2005

El Ministerio de Salud, en cuanto entidad rectora, tiene como función “**establecer los estándares mínimos que deberán cumplir los prestadores institucionales de salud, tales como hospitales, clínicas, consultorios y centros médicos, con el objetivo de garantizar que las prestaciones alcancen la calidad requerida para la seguridad de los usuarios. Dichos estándares se fijarán de acuerdo al tipo de establecimiento y a los niveles de complejidad de las prestaciones, y serán iguales para el sector público y el privado. Deberá fijar estándares respecto de condiciones sanitarias, seguridad de instalaciones y equipos, aplicación de técnicas y tecnologías, cumplimiento de protocolos de atención, competencias de los recursos humanos, y en toda otra materia que incida en la seguridad de las prestaciones**” (DL 1, 2005).³

Según la Superintendencia de Salud, entidad encargada de supervisar la acreditación de calidad (similar para establecimientos públicos y privados), ésta consiste en “**garantizar la calidad de un centro o servicio sanitario asistencial, partiendo del criterio de asegurar unos mínimos básicos de calidad mediante el análisis de su estructura física, orgánica y funcional, basándose en la comparación con las normas establecidas y a través de la homogenización adecuada de las prestaciones asistenciales, con el aprovechamiento óptimo de los recursos humanos y materiales**”.⁴

En este contexto, es necesario evaluar si las “normas establecidas” son el referente adecuado para asegurar que un establecimiento asistencial del SNSS cumple los requisitos de calidad necesarios de organización, estructura y desempeño para poder cumplir a cabalidad con su objetivo frente a las necesidades de salud de la población.

Entre los aspectos críticos que inciden en limitar la calidad del sistema en general y en muchos de sus establecimientos en particular, destacan:

- No se cuenta con adecuada financiamiento para sus operaciones rutinarias ni adecuada inversión.
- La gestión y atención clínica es insuficiente y predomina el modelo curativo sobre la atención primaria y acciones de salud pública.
- Hay crónica deficiencia del recurso humano calificado: escasez, mala distribución y competencias, emigración al sector privado. Hay limitada formación y planificación de recursos humanos
- El acceso legal y geográfico a los servicios es universal en teoría, pero hay serias restricciones al acceso oportuno y efectivo de la población, especialmente a niveles de mayor complejidad.
- Hay limitación de medicamentos y tecnología esencial en el sistema público, con usura y colusión en venta privada de medicamentos
- Hay deficiente inversión en ciencia y tecnología.⁵⁻⁹

La calidad global del SNSS requiere basarse en una serie de aspectos más específicos, todos importantes: (a) se necesita calidad científica y técnica del recurso y desempeño; (b) en la capacidad de respuesta a demanda de servicios; (c) gerencial; (d) en la práctica clínica; (e) en la oportunidad y continuidad de servicios; (f) del logro de mejores resultados con similar o menor uso de recursos (eficiencia); (g) de efectividad de respuesta a las necesidades de salud (eficacia); (h) de la educación y fomento a mejor salud (promoción) o evitar enfermedades (prevención); (i) en la seguridad de pacientes; (j) en la percepción de pacientes (satisfacción usuaria); (k) según criterios normativos de acreditación; y (l) en la distribución de recursos y servicios (equidad, o eficiencia distributiva)

La Estrategia Nacional de Salud 2011-2020⁹, en su Objetivo 7 “Fortalecimiento del sector salud” estima como líneas de mejoramiento, las que incidirán en calidad de estructura y desempeño del SNSS, los siguientes aspectos:

- Mejorar los sistemas de información en salud
- Fortalecer la investigación en salud
- Aumentar y mejorar la dotación de recursos humanos en el sector salud
- Fortalecer el financiamiento del sector
- Mejorar, normalizar y reponer la infraestructura del sector salud
- Aumentar los mecanismos de participación ciudadana y fortalecer el trabajo integrado de los directivos del sector
- Mejorar la pertinencia en la referencia entre componentes de la red de Servicios de Salud
- Mantener la participación y cooperación internacional en salud

Trascurridos cuatro años del inicio de dicha Estrategia, es necesario que la autoridad sanitaria divulgue los planes y medidas que se han adoptado tendientes a lograr ese objetivo, a distinto nivel y áreas geográficas. También es importante contar con un monitoreo y evaluación de los recursos, actividades y eventual impacto de la mejoría lograda en el SNSS.

Según la Superintendencia de Salud (2011) el objetivo de la acreditación de centros, establecimientos y servicios sanitarios, tiene por objetivo, conseguir la mejora de la calidad de estos y garantizar la existencia de unos niveles de la misma, en los servicios y prestaciones que los centros ofrecen a los ciudadanos que utilizan la red asistencial. Es importante poder conocer cómo y en qué medida, los procesos de acreditación se han traducido en mejoría de calidad de las entidades revisadas.

El mejoramiento de calidad de estructura y desempeño del sistema de salud en Chile no puede ser abordado con medidas específicas aisladas o de reformas y leyes que no permitan su eficacia y sustentabilidad global. El desafío es trabajar con todos los sectores y niveles del Estado y la comunidad, para lograr un sistema de salud capaz de responder a los lineamientos normativos y las diversas necesidades de salud de la población.

Referencias

1. Gattini C., et al. Panorama y tendencias de la salud en Chile. Edición 2013. OCHISAP Escuela de salud Pública FM Universidad de Chile. Disponible en: <http://www.ochisap.cl/images/Panorama%20y%20Tendencias%20de%20la%20Salud%20en%20Chile%20Revision%202013.pdf>
2. Unger JP, De Paepe P, Solimano G. y Arteaga O. Chile's neoliberal health reform: An assessment and a critique. PLoS Medicine [Internet]. 2008 [citado 20 Feb 2010];5(4). Disponible en: <http://www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.0050079>
3. DFL 1 de 2005, Ministerio de Salud, “Fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley n° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 Y N° 18.469.” Disponible en: <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=249177>
4. Velázquez MS., “Acreditación de Calidad en Salud”, Superintendencia de Salud. Presentación de Superintendencia de Salud, 19 de diciembre, 2011. Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/b644fa9a8af8d5cce040010164011221.pdf>
5. Larrañaga O. Eficiencia y equidad en el sistema de salud chileno, CEPAL LC/L.1030, Junio de 1997. Disponible en: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5252/S9700138_es.pdf?sequence=1
6. Colegio Médico de Chile. “Recurso Humano Médico. Propuestas para potenciar la Salud Pública”. Documento de trabajo, Agosto de 2014. www.colegiomedico.cl/ Acceso el 14.7.2015
7. Colegio Médico de Chile. “Recurso Humano en APS: Formación de profesionales y modelo de salud familiar”. Presentación de Médicos de Atención Primaria, Colegio Médico de Chile en VIII Congreso de salud Municipal, Castro 15-17 de noviembre de 2013. <http://www.colegiomedico.cl/> Acceso el 14.7.2015
8. Comisión Nacional de Salud de la Nueva Mayoría, “La salud en Chile: sentando las bases para un nuevo sistema para todas y todos”, Documento final, 17 de marzo de 2014
9. Estrategia Nacional de Salud Para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década 2011-2020. Ministerio de Salud, 2011. Disponible en: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/c4034eddbc96ca6de0400101640159b8.pdf>