



Colegio Médico
de Chile A.G.

Nueva Infraestructura en Salud

Dr. José Miguel Bernucci

Departamento de Políticas de Salud y Estudios
Colegio Médico de Chile A.G

Cronograma

1. Objetivos
2. Realidad Chilena
3. Discusión del tema Concesiones en el COLMED
4. Propuestas
5. Conclusiones



Colegio Médico
de Chile A.G.

Objetivos

- ✓ Describir la realidad actual de la Realidad en infraestructura Hospitalaria actual
- ✓ Conocer la discusión llevada a cabo al interior del COLMED
- ✓ Analizar propuestas posibles del COLMED al medio



Colegio Médico
de Chile A.G.

Realidad

- ✓ Déficit de infraestructura Hospitalaria
- ✓ Déficit en el financiamiento público. Brechas.
- ✓ Focalización vs Universalidad.
- ✓ Supuestos frente a los PPP
- ✓ Dificultad en la puesta en marcha de los sistemas de construcción
- ✓ Dificultad en discusión técnico-política de sistemas de financiamiento



Colegio Médico
de Chile A.G.

Déficit de Infraestructura y financiamiento Sector Público

Fuente	Datos	2000	2005	2015
Instituto Nacional de Estadísticas (INE)	Nº de camas SNSS	31 193	27 910	25 377
	Nº de camas clínicas privadas	7660	6634	9389
	Camas por 1000 beneficiarios sector público	3,07	2,51	1,89
	Camas por 1000 beneficiarios sector privado	2,48	2,49	2,93
Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS)/Clínicas de Chile AG	Nº de camas SNSS	30 591	28 001	24 987
	Nº de camas clínicas privadas	S/D	5076	6755
	Camas por 1000 beneficiarios sector público	3,01	2,52	1,86
	Camas por 1000 beneficiarios sector privado	S/D	1,91	2,11

SNSS: Sistema Nacional de Servicios de Salud.

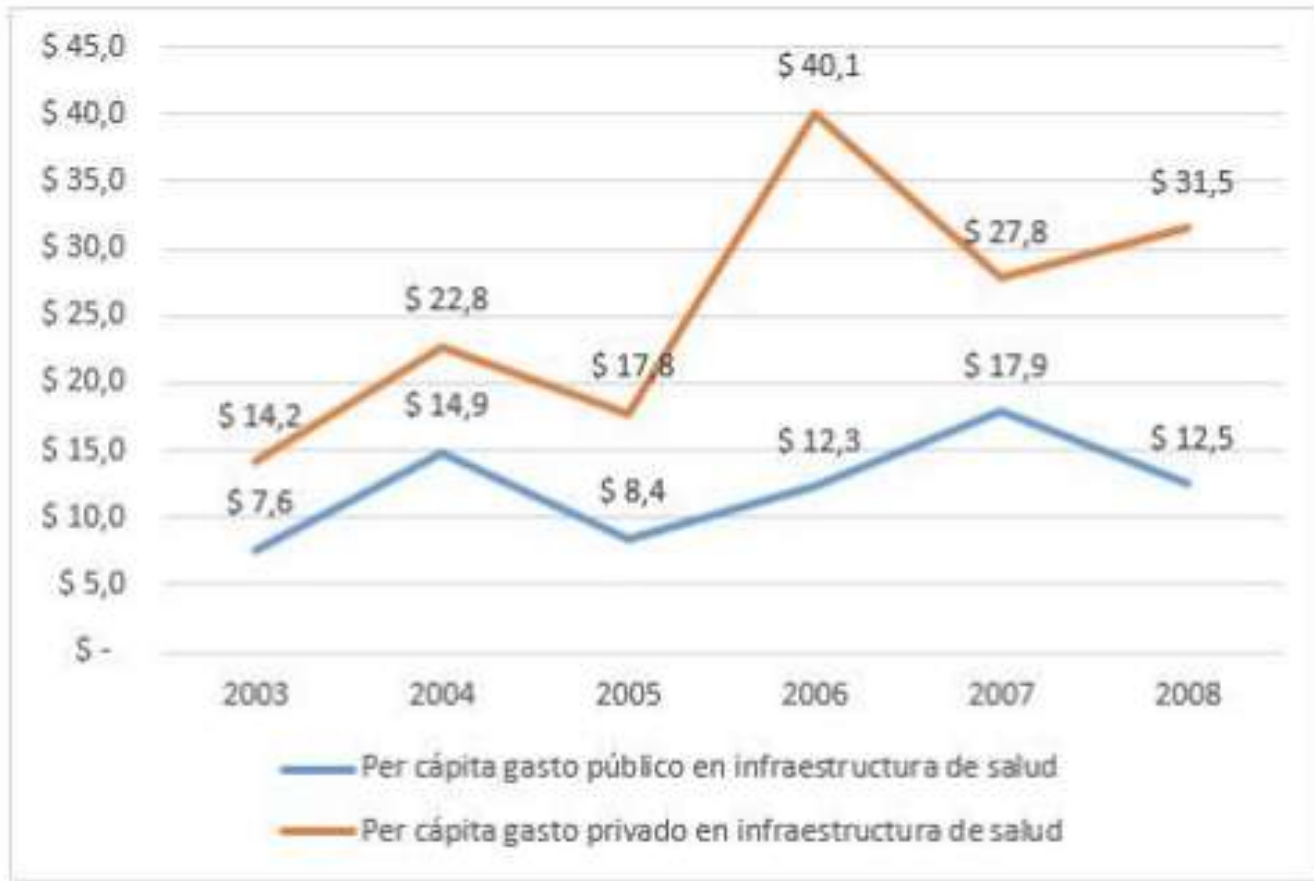
AG: Asociación Gremial.

Tabla 1. Camas hospitalarias y camas por cada mil habitantes, según subsistema de salud.



Colegio Médico
de Chile A.G.

Déficit de Infraestructura y financiamiento Sector Público



Fuente: Elaboración propia a partir de <http://www.dipres.gob.cl/> y Vergara 2011.

Figura 2. Inversión en infraestructura en salud pública y privada (UDS).

Goyenechea M. Public health infrastructure investing difficulties in Chile: concessions and public tenders. Medwave 2016 May 16(4):e6444 doi: 10.5867/medwave.2016.04.6444



Lunes 5 de Septiembre, 2016

DIARIO FINANCIERO

Búsqueda

VOCES **LT**

+SIGUIENDO

CON FOCO SOCIAL

Blog de Alejandra Candia, directora del Programa Social de LyD

LUNES 11 DE JULIO DE 2016



+SOBRE EL AUTOR

Economista Universidad de Chile, magíster en economía con la Universidad de Chile y la Universidad de Harvard. Máster en Administración de Empresas de la Universidad de Harvard. Más de una década de experiencia en el sector público y privado.

segundo más reducido de la OCDE, con 2,2 camas de hospital por cada 1.000 habitantes, muy por debajo del promedio (4,8 camas por cada 1.000 habitantes) y superando sólo a México, país que cuenta con 1,6 camas por cada 1.000 habitantes.

Supuestos Beneficios del tipo de financiamiento

Identification

Records identified through database searching

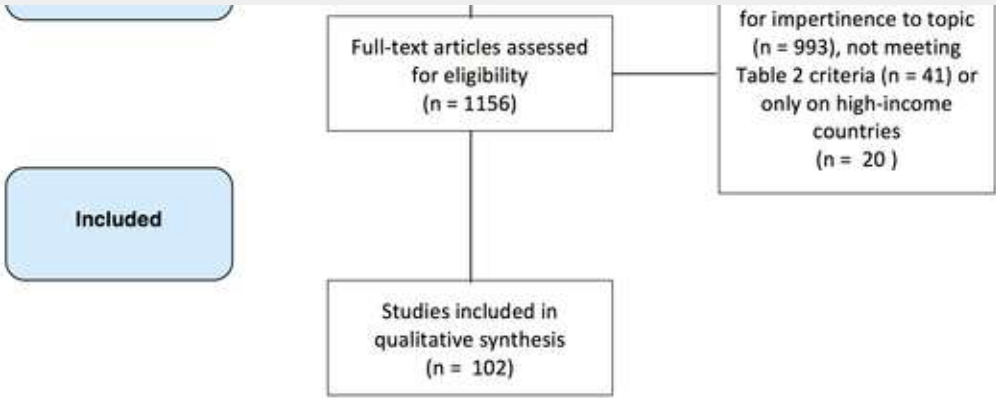
Additional records identified through other sources



Co
Sy
Re
San
Pub

What Do These Findings Mean?

This systematic review did not support previous views that private sector delivery of health care in low- and middle-income settings is more efficient, accountable, or effective than public sector delivery. Each system has its strengths and weaknesses, but importantly, in both sectors, there were financial barriers to care, and each had poor accountability and transparency. This systematic review highlights a limited and poor-quality evidence base regarding the comparative performance of the two systems.



Colegio Médico de Chile A.G.

Basu S, Andrews J
Public Healthcare
e1001244. doi:10.1371/journal.pmed.1001244

of Private and
w. PLoS Med 9(6):

Supuestos Beneficios del tipo de financiamiento

	2009-2013	2014-2015	Diferencia %
Mediana valor UF m²	41,38 UF	64,15 UF	55%
Promedio valor UF m²	43,53 UF	73,38 UF	69%

Fuente: Elaboración propia.
UF: unidades de fomento.
m²: metro cuadrado.



**Colegio Médico
de Chile A.G.**

Sup

Hospital de Quillota se queda sin usar nuevas dependencias al no poder pagarlas



1179

Visitas



insuficiente el hospital de campaña que se instaló en el sector norte de Santiago.

Por lo Tanto...

- ✓ Evidencia no es concluyente frente a recomendar tipo de financiamiento
- ✓ Cada tipo de financiamiento tiene sus fortalezas y debilidades
- ✓ La Complementariedad Público-Privada es una realidad y debe enmarcarse en las políticas actuales



Colegio Médico
de Chile A.G.

Concesiones Hospitalarias: COLMED

Acuerdo 4 Asamblea General 22 y 23 de abril de 2010- Calama

La Asamblea se manifestó,
por mayoría, respecto
a que la **concesión
hospitalaria es una
modalidad legítima
de construcción** sin
concesionar la gestión
hospitalaria.

En relación con informe sobre Concesiones Hospitalarias, presentado por el Dr. Carlos Altamirano Cabello, Vicepresidente del Consejo Regional Santiago, la Asamblea General acuerda, por 48 votos a favor, 0 en contra y 1 abstención, apoyar la concesión de la construcción, equipamiento y actividades no clínicas de los hospitales que se requiera construir, considerando las necesidades actuales generadas con ocasión del terremoto de febrero pasado y teniendo presente que el Colegio Médico se opone a la concesión de actividades clínicas.



Colegio Médico
de Chile A.G.

Concesiones Hospitalarias



cooperativa.cl HE / AUDIO STREAMING
RADIO EN VIVO
EL DIARIO DE COOPERATIVA
RADIO A LA CARTA

AVISOS LEGALES

Portada **Pais** Deportes Entretenimiento y Tendencias Mundo Opinión Especial

Tópicos: Pais | Salud | Hospitales

Médicos entregaron carta a Bachelet contra la concesión del Hospital Salvador

- Unos 35 facultativos acudieron a La Moneda para llevar la misiva a la Mandataria.
- Colegio Médico pide diálogo mientras recinto cumple 11 días de paralización.

Publicado: Viernes 18 de julio de 2014 | Autor: Cooperativa.cl



Médicos del Hospital Salvador piden acabar con sistema de concesiones

Tania González · Martes 15 de julio del 2014 a las 3:37 pm

Médicos del Hospital Salvador se agregaron a la lista de opositores a la concesión del hospital público protagonista del sector oriente. En tanto, los funcionarios y profesionales en voz del dirigente de la Coordinación Defensa Hospital Salvador Geriátrico Raúl Villanueva, agradecieron la adhesión y advirtieron que la discusión pasa por un nivel político más que jurídico.



cooperativa.cl HE / AUDIO STREAMING
RADIO EN VIVO
EL DIARIO DE COOPERATIVA
RADIO A LA CARTA

AVISOS LEGALES

Portada **Pais** Deportes Entretenimiento y Tendencias Mundo Opinión Especial

Tópicos: Pais | Salud

Trabajadores de la salud marcharán el martes en protesta por concesiones hospitalarias

- Protestarán en rechazo a las concesiones hospitalarias en Salvador Geriátrico y Félix Bulnes.
- Este último evalúa si sumarse a paralización.

Publicado: Domingo 27 de julio de 2014 | Autor: Cooperativa.cl

Comentar 0



Colegio Médico
de Chile A.G.

Dr. José Miguel Bernucci
Presidente Departamento de Políticas de Salud y Estudios

Concesiones Hospitalarias

ACUERDOS

SESIÓN DE CONSTITUCIÓN H. CONSEJO GENERAL

CELEBRADA EL VIERNES 25 DE JULIO DEL 2014

ACUERDO N° 020: El H. Consejo General, por unanimidad de los miembros presentes en la sesión, designa a los siguientes Consejeros como integrantes de una Comisión que, en la próxima sesión de Consejo, deberá presentar un análisis sobre el sistema de concesiones de hospitales en Chile: Dr. Gonzalo Rubio Schweizer (Coordinador), Dr. Eduardo Herrera Astorga, Dr. Carlos Rojas Álvarez, Dra. Rosa Carrasco Valenzuela, Dr. Víctor Vera Muñoz, Dr. Aliro Bolados Castillo y Dr. Alfonso Sánchez Hernández.



Colegio Médico
de Chile A.G.

Dr. José Miguel Bernucci
Presidente Departamento de Políticas de Salud y Estudios

Concesiones Hospitalarias

Conclusiones.

1.- Dado el déficit actual de camas en el sistema público de salud **existe una necesidad urgente de un aumento significativo de nuevas camas hospitalarias para el sistema de salud.** Nuevas camas que cuenten con estándares acordes a las necesidades de la población, y los desafíos de la salud pública en al menos los próximos 20 a 50 años.

2.- **Nos preocupa la precariedad institucional del Ministerio de Salud** como contraparte técnica, en la construcción y operación de nuevos Hospitales tanto sectoriales como concesionados especialmente en las directrices que incluyen a los distintos estamentos de salud, particularmente al gremio médico.

3.- La decisión de terminar con el modelo de concesiones **no puede determinar que los establecimientos hospitalarios presupuestados tenga que posponerse de manera ilimitada,** la necesidad por nueva infraestructura obliga a sistematizar un plan con tiempos limitados de los hospitales por construirse, particularmente los hospitales gravemente dañados por el terremoto 2010, como los que ya estaban comprometidos con la comunidad.

4.- La experiencia mundial **no ha logrado demostrar** que el sistema de concesiones en salud sea mejor que la construcción y operación que con fondos sectoriales, e incluso podría tener algunas efectos deletéreos sobre la gestión clínica.

Dr. José Miguel Bernucci

Presidente Departamento de Políticas de Salud y Estudios



Colegio Médico
de Chile A.G.

Concesiones Hospitalarias

5.- Nos preocupa de sobremanera que **los gastos asociados a la operación puedan afectar los presupuestos sectoriales a salud** en desmedro de la atención y gestión clínica, por lo anterior solicitamos al Ministerio de Salud **transparente la disponibilidad de recursos para los hospitales que actualmente están incluidos en el modelo de concesiones hospitalarias** por todo el periodo comprendido por el contrato.

6.- Ante la actual decisión política de no continuar con el modelo de concesiones hospitalarias los actuales establecimientos concesionados y los próximos a construirse **deberán estar supervisados por un Fiscalizador Sanitario** que recoja las inquietudes y necesidades reales de la comunidad hospitalaria y particularmente del gremio médico, dotado de una institucionalidad que permita tener una injerencia real sobre los detalles técnicos en la construcción y sobre la operación de los nuevos establecimientos.



Colegio Médico
de Chile A.G.

Dr. José Miguel Bernucci
Presidente Departamento de Políticas de Salud y Estudios

Concesiones Hospitalarias

7.- A pesar de que teóricamente las concesiones hospitalarias y los servicios por esta prestados no afectarían la actividad clínica, vemos con preocupación que en la práctica estos sí pueden hacerlo, p. Ej. Alimentación como parte del tratamiento médico. y que no exista la flexibilidad por parte del concesionario para incluir las necesidades de los facultativos, en su quehacer cotidiano.

8.- Si bien los hospitales concesionados demuestran mayor eficiencia en algunos procesos, la mayor eficiencia no condiciona necesariamente calidad científica y técnica del modelo concesionado sobre el sectorial.



Colegio Médico
de Chile A.G.

Propuestas

- ✓ Sincerar déficit de camas del sistema de salud y generar sistema de financiamiento mixto
- ✓ Sincerar la posición de cada actor. MINSAL, AUTORIDADES, CONCESIONARIOS
- ✓ Recuperar de manera urgente el rol Técnico del MINSAL
- ✓ Incluir en el déficit de infraestructura la atención primaria



Colegio Médico
de Chile A.G.

Concesiones Hospitalarias

Elementos a considerar

- *Auditorios*
- *Espacios para docencia*
- *Residencias Adecuadas*
- *Baños para personal*
- *Lockers para personasl*
- *Baño para estudiantes*
- *Sala reuniones*
- *Salas para abordar malas noticias y temas como la donación de órganos*
- *En el futuro los Hospitales debieran ser Centros Terciarios y de mayor complejidad si la Atención Primaria de Salud logra ser más resolutiva*
- *Considerar camas para urgencia*
- *Estacionamiento para el Personal*
- *Urgencias; Propuestas arquitectónicas para evitar maltrato al personal de salud como Torniquetes o puertas Eléctricas que se puedan bloquear*



Colegio Médico
de Chile A.G.

Conclusiones

- ✓ Existe un déficit de infraestructura y de financiamiento del sector público
- ✓ La complementariedad público-privada debe ser parte de una solución integral mixta. Aporte desde sus fortalezas.
- ✓ Déficit de Infraestructura debe incluir a todo el sistema: APS
- ✓ EL MINSAL debe recuperar su capacidad de ente técnico



Colegio Médico
de Chile A.G.

Gracias



**Colegio Médico
de Chile A.G.**