

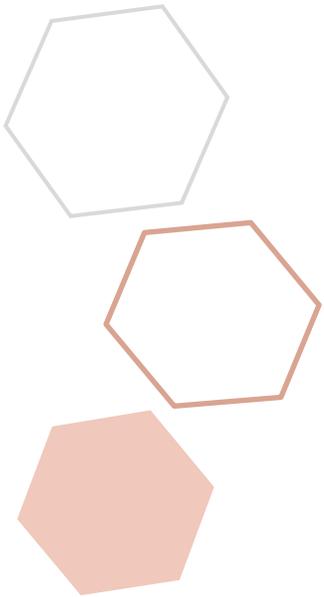
# Asesoría técnica rol de la Superintendencia de Salud en el proceso de transición al Sistema Universal de Salud

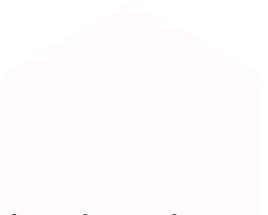
*Presentación Comisión de Salud  
Cámara de Diputados*

Consultores Banco Mundial: Lorena Camus - Constanza Tobar - Claudio Robles

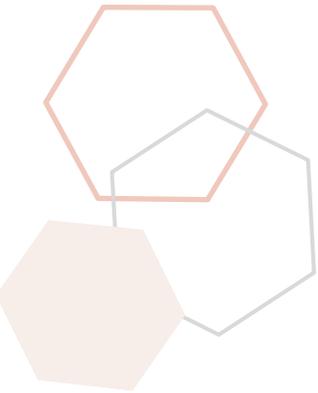
Marzo, 2025

*“Esta presentación refleja la opinión del equipo experto y no necesariamente representa la visión del Banco Mundial”*





El análisis y resultados de esta presentación se sustentan en una asesoría técnica orientada a colaborar en el diseño de lineamientos estratégicos para el fortalecimiento del rol de la SIS en los ámbitos de regulación, control y supervigilancia. Esta asesoría se desarrolla en el marco de un convenio entre el un Banco Mundial y Ministerio de salud.



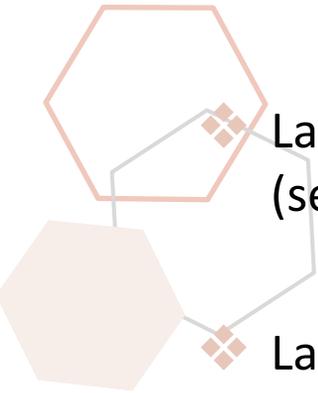
La Superintendencia estableció como representante contraparte de esta consultoría, a la jefatura del Departamento de Políticas Públicas de la Superintendencia, Sra. Paulina Reinoso, quien coordinó la interacción de los consultores con equipos internos como también con expertos externos de Minsal y Fonasa.

## I. ANTECEDENTES

- ❖ La provisión de servicios de salud de mala calidad está frenando el progreso en la mejora de la salud en países de todos los niveles de ingresos (OMS, WBG, OCDE, 2018)
- ❖ Uno de cada cuatro pacientes resulta afectado, y cada año se producen 134 millones de eventos adversos debido a una atención poco segura en los hospitales, lo que contribuye a que haya unos 2,6 millones de muertes (OMS, 2022)
- ❖ La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su “Plan de Acción Mundial para la Seguridad del Paciente 2021-2030” establece la Seguridad del Paciente como prioridad estratégica, especialmente para aquellos países que han definido avanzar hacia un Sistema Universal Salud.
- ❖ Costos asociados a errores de medicación a nivel mundial, se estiman en US\$ 42.000 millones anuales
- ❖ Existen amplias variaciones entre los precios de los servicios, procedimientos médicos y su relación con la calidad entregada (Kunal N., 2019)
- ❖ De reclamos resueltos por IP el 96% corresponde a Ley de Derechos y Deberes: Atención oportuna, información financiera, clínica, trato y seguridad asistencial

# I. ANTECEDENTES

❖ La evidencia internacional ha demostrado que entre un 20 a 40% de los recursos en salud se pierden por ineficiencias, debilidad en el control y regulación (OMS, 2022) y, a esto se agrega que en los países de ingresos altos, hasta el 15% del gasto hospitalario puede atribuirse a errores de seguridad asistencial



❖ La combinación de mecanismos de pago que distribuyen el riesgo entre los principales agentes (seguro y prestador) incentivan la calidad, transparencia y eficiencia (Kutzin, 2018)

❖ La regulación de precios basados en GRD, permiten dar transparencia incrementando la disponibilidad de información al público.

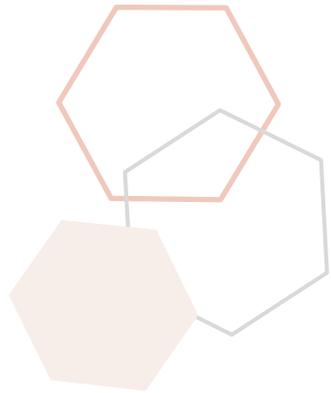
## II. OBJETIVOS

### Diagnóstico situacional

- Analizar el rol regulador y fiscalizador de la SIS en el marco vigente
- Identificar las brechas existentes respecto de los mecanismos regulatorios y de fiscalización de la SIS requeridos en el proceso de transición hacia una reforma del Sistema de Salud.
- Contribuir en la definición, estrategias y alcance de las nuevas potestades requeridas por la SIS

### Diseño de lineamientos estratégicos para evaluar la usabilidad del Sistema (GRD) como herramienta tecnológica a fin de fortalecer el sistema de información y funciones de SIS

- Proveer asistencia técnica para la instalación de capacidades y competencias
- Contribuir al diseño de un sistema de control de gestión de apoyo a la gestión de calidad y seguridad asistencial y costos en base a matriz de riesgo.



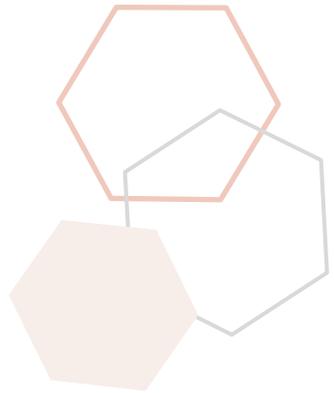
### III. RESULTADOS

#### **Levantamiento de información de la Superintendencia de Salud**

Limitaciones normativas para la aplicación de mecanismo pago por paquete en seguros privados con red de prestadores privados (Art. 189 DFL N° 1 de 2005, MINSAL), como también para acceso/tratamiento de fichas clínicas por parte de la Intendencia de Prestadores (Art. 121 N° 10 DFL N° 1 de 2005 MINSAL)

Asimetría normativa en materia de potestades de control y fiscalización de Superintendencia de Salud sobre las Instituciones de Salud Previsional y el Fondo Nacional de Salud, en comparación con los prestadores institucionales/individuales de salud, públicos y/o privados.

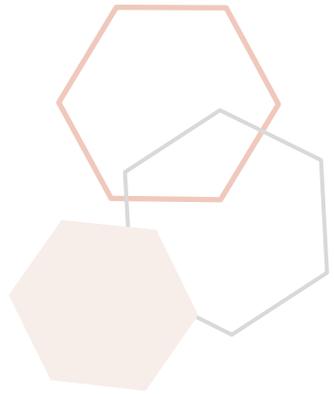
Asimetría de potestades jurisdiccionales entre la Intendencia de Fondos e Intendencia de Prestadores



### III. RESULTADOS

#### **Levantamiento de información de la Superintendencia de Salud.**

- ❖ Existe una brecha de transparencia respecto del acceso y disponibilidad de información a la ciudadanía orientado a fomentar el ejercicio de sus derechos en materia de salud.
- ❖ Adultos mayores: Falta de injerencia de la SIS sobre Establecimientos de Larga Estadía de Adultos Mayores (ELEAM) → Brecha en control y fiscalización de derechos de pacientes.
- ❖ SIS cuenta con competencias/potestades actuales suficientes para iniciar modelamiento e implementación de la herramienta tecnológica Modelo GRD.



# IV. RESULTADOS

## BENCHMARKING INTERNACIONAL

**Corea del Sur, Irlanda, Colombia y Perú.**

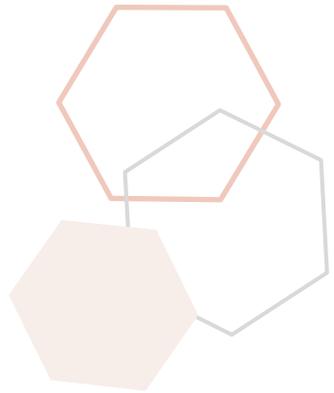
**Ámbitos de análisis: Regulación y Supervisión, Seguros de Salud y financiamiento, Cobertura Universal de Servicios e Información unificada e interoperabilidad**

- 
- ❖ En Colombia y Perú las entidades se llaman Superintendencias, similar a Chile. A nivel Europeo (Irlanda) y de Asia (Corea del Sur) son llamadas Agencias, con amplias potestades concentradas, normativas, de monitoreo, control y con mayor autonomía, lo que marca un paradigma diferente en la gobernanza del sistema de salud del país.
  - ❖ Los roles de entidades reguladoras sólidas fiscalizan los seguros, supervisan y regulan la calidad y seguridad en la atención médica, la experiencia de las personas, contribuyendo a un sistema más transparente y orientado hacia la mejora continua.

## IV. RESULTADOS

### BENCHMARKING INTERNACIONAL

- ❖ La SIS en su rol de supervigilancia enfrenta mayores dificultades por la variabilidad en la cobertura de servicios en Chile (capacidad de pago y dualidad en la atención médica) respecto de los países en estudio, que han avanzado hacia sistemas de seguros integrales.
- ❖ La SIS de Chile cuenta con menos competencias y potestades en materia de control y fiscalización, y de entidades a supervigilar, que la de los países revisados.
- ❖ La SIS en Chile no cuenta con un sistema de información integrado, interoperable con otras entidades del sistema de salud tales como el Ministerio y seguros, como ocurre en los países estudiados, lo que fortalece sus roles de control y fiscalización de indicadores.



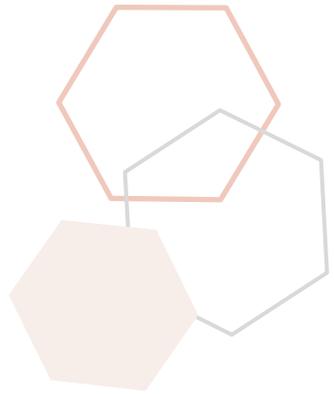
# Recomendaciones

Análisis del proyecto de fortalecimiento de la Intendencia de Prestadores, revisión y aportes en materia orgánica, funciones y atribuciones de la Intendencia.

- ❖ Otorgar potestad jurisdiccional a la Intendencia de Prestadores, para resolver controversias en calidad de árbitro arbitrador
- ❖ Reforzar potestad sancionatoria hacia prestadores públicos/privados frente a incumplimientos

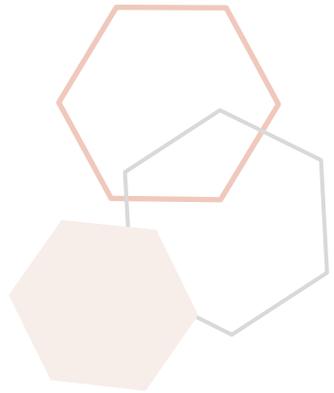
Se incorporan modificaciones normativas al DFL N°1 tales como:

- Dotar de potestad jurisdiccional a la Intendencia de Prestadores,
- Eliminar prohibición sobre información de fichas clínicas (Art. 121 N° 10);
- Incorporar mecanismo de pago por paquete (dentro de las hipótesis del Art. 189)



# Recomendaciones

- ❖ Incorporar la gestión de riesgos en la SIS, por medio de la identificación de Indicadores Claves de Desempeño (KPI's) y una matriz de riesgo que le permitan fortalecer su rol de Fiscalización y protección de los derechos de los usuarios como también de mejorar los resultados de los procesos de acreditación de prestadores.
- ❖ Potenciar el accountability e imagen de SIS como ente regulador y fiscalizador a través de Difusión por medio de Portal ciudadano u Observatorio centrado en la educación y empoderamiento de usuarios en sus derechos de salud.



# Conclusiones

En el contexto de la formulación de una nueva reforma de salud, es de amplio consenso la necesidad de otorgar mayores competencias y recursos a la Superintendencia de Salud para fortalecer su rol de control y supervigilancia a través de nuevos mecanismos de regulación y normativas para fiscalizar, controlar y dar mayor transparencia del sistema asegurando los derechos de las personas tanto, en la entrega de servicios de calidad como en el cumplimiento de beneficios.

La complementariedad que aportan los indicadores basados en la métrica de GRD junto a los indicadores existentes y utilizados por la SIS incorporados en una matriz de riesgo permitirá focalizar la supervisión y fiscalización tanto de prestadores como aseguradores potenciando mayor impacto en los resultados.

Se podría explorar nuevos estudios a partir de la disponibilidad de información que se integren y relacionen, por ejemplo, los resultados entre la red de prestadores asociadas a las aseguradoras, o bien evaluar el desempeño de prestadores, su ficha técnica y los resultados de su proceso de acreditación.

Se han establecido las bases para la implementación de la herramienta tecnológica a partir de la transferencia técnica inicial y la activa participación de los equipos profesionales.