

INFORME DE EGRESO DEL SISTEMA DE CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS

Programa/Institución: Prestaciones Complejas Fondo Nacional de Salud
Ministerio: MINISTERIO DE SALUD
Servicio: FONDO NACIONAL DE SALUD
Año: 2000
Calificación: Egresado
Fecha Egreso: 31-12-2004
Observación: El programa ha cumplido con la totalidad de los compromisos establecidos.

Recomendación	Compromiso	Cumplimiento
<p>1. Incorporar en el diseño del programa criterios de evaluación y seguimiento basados en resultados biomédicos.</p> <p>Para esto, las comisiones técnicas específicas MINSAL-FONASA, que son contrapartes del programa deberán definir los indicadores biomédicos para su seguimiento.</p> <p>Adicionalmente, el diseño de protocolos de atención de pacientes basados en la evidencia científica disponible, es también recomendable para mejorar sistemáticamente la calidad y resultados clínicos del programa.</p>	<p>1. Diseño de un sistema de Gestión Clínica para el Área Cardiovascular</p> <p>Se diseñará un sistema de gestión clínica para el área cardiovascular, que considere los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La recopilación de información a través de un sistema de información en red de los 8 centros que entregan este tipo de prestaciones, que permita el seguimiento de los pacientes. - La creación de comisiones técnicas específicas MINSAL-FONASA, que son contrapartes del programa. Deberán definir los indicadores biomédicos para su seguimiento. - La elaboración de protocolos clínicos, a partir de la evidencia clínica y de la información internacional existente. - La selección y propuesta de indicadores biomédicos en el área cardiovascular. <p>- La definición de un modelo de red de derivación en el área de cardiocirugía.</p>	<p>Se diseñó Sistema de Gestión Clínica y Bases de Gestión Clínica para Seguro Catastrófico de FONASA. Se conformó la Comisión Cardiovascular. En cuanto a los indicadores biomédicos, se recolectó datos sobre mortalidad por grupos de patologías (CEC mayores, medianas y menores), en adultos y niños, en el año 2001. Por Ord. 2C/N°2878 de fecha 04/09/2002 del Director de FONASA, se remitió a DIPRES el resultado parcial de encuesta de cardio aplicada a los centros públicos en el año 2002 y referida al año 2001, con indicadores del 2001.</p> <p><u>Calificación:</u> Cumplido (30-06-2003)</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> Ord. 2C/N°2878 de fecha 04/09/2002 del Director de FONASA a DIPRES</p>

	<u>Fecha de Vencimiento:</u> Diciembre 2000	
<p>2. Actualizar la acreditación de centros especializados en términos del cumplimiento de los estándares de calidad definidos, requerimientos de inversión y dimensionamiento periódico de la capacidad resolutive disponible</p>	<p>Se actualizará la acreditación de los centros que constituyen las redes de cardioquirúrgica, neuroquirúrgica, trasplante renal y cáncer (quimioterapia, radioterapia y cuidados paliativos), tanto desde el punto de vista de la estructura, del proceso y de los resultados.</p> <p>Se diseñará un plan de acción (compromiso y plazos) para aquellos centros que no cumplen con la acreditación.</p> <p>Se determinará una política de inversiones, a partir de los resultados de la acreditación, tendiente a resolver las dificultades de estructura de los centros acreditados.</p> <p><u>Fecha de Vencimiento:</u> Diciembre 2001</p>	<p>Paulatinamente se ha ido acreditando nuevos centros. No obstante, en el contexto de las atribuciones del Proyecto de Ley sobre Autoridad Sanitaria, los requisitos de acreditación para centros asistenciales serán exigibles tanto al sector público como privado de igual forma. Esto demanda la elaboración de nuevos requisitos y procesos. Por otra parte, hasta que no se elabore el reglamento de la recientemente aprobada Ley de Autoridad Sanitaria, no es conveniente normar sobre algunos de estos procesos. Por el motivo expuesto en el párrafo anterior, en general ya no se están realizando las acreditaciones solicitadas.</p> <p>Durante el año 2004, se mantuvo la situación informada anteriormente, por cuanto a pesar de estar aprobada la Ley de Autoridad Sanitaria (Ley N° 19.937) y la Ley de Regimen general de Garantías (Ley 19.966), su Reglamento está en elaboración para tener vigencia durante este año 2005. Éste establecerá la acreditación de centros prestadores.</p> <p>Sin perjuicio de lo antes señalado las políticas de acreditación, pautas y reglamentos le corresponde definirlos sólo al Ministerio de Salud o en su defecto a la Superintendencia de Salud de acuerdo a las atribuciones que le asigna la Ley de Autoridad Sanitaria. En este contexto Fonasa no participa del Proceso de Acreditación.</p> <p>Por tanto, se propone eliminar este compromiso de FONASA por cuanto esta entidad no es responsable de la acreditación de los centros de salud especializados.</p> <p><u>Calificación:</u> Cancelado (31-12-2004)</p> <p><u>Medios de Verificación:</u> El medio de verificación, corresponde a las Leyes</p>

		19,937 y 19,966, donde se explicita y faculta al Ministerio de salud (MINSAL) el normar la acreditación de los centros de salud(Art. 4 n° 11 y 12 Ley 19,937) y encomienda también la acreditación a la Superintendencia de Salud según Art..1º y 2º título I Normas Generales y Párrafo 2º art. 6º del Título II, ambos de Normas Generales de la Ley 19,937. Adicionalmente, esto es confirmado en art,. 24 Ley 19.966
3. Estimar y dimensionar la demanda no satisfecha o beneficiarios potenciales del programa a través de la realización de estudios de incidencia.	4. Se determinará la demanda potencial en el área cardiocirúrgica y del cáncer. <u>Fecha de Vencimiento:</u> Diciembre 2001	Está calculada la demanda potencial en Cardiocirugía y Cáncer, en la mayor parte de las áreas. El Director de FONASA remitió a DIPRES la información con la estimación de demanda en cardiocirugía y cáncer infantil. <u>Calificación:</u> Cumplido (30-06-2003) <u>Medios de Verificación:</u> Por Ord. 2C/Nº 2878 de fecha 04/09/2002 del Director de FONASA.
4. Se recomienda el desarrollo de mecanismos que permitan un adecuado manejo de listas de esperas y de derivaciones de pacientes puede ser una medida a desarrollar. Este esfuerzo requiere de la definición de criterios para la derivación de pacientes al programa, así como de criterios de priorización de dichos pacientes para acceder a las prestaciones complejas ofrecidas. Esta medida contribuye a reducir las inequidades de acceso a nivel nacional, garantizando que la selección de pacientes que reciben las prestaciones complejas se base en evidencia científica y criterios clínicos compartidos entre los especialistas.	2. Se presentará el modelo de redes de derivación en las áreas de neurocirugía y cáncer, el que permitirá a FONASA y a los Servicios de Salud manejar listas de espera en las áreas citadas. <u>Fecha de Vencimiento:</u> Diciembre 2000	Se remitió a la DIPRES (Memo 1E/Nº609 del 19/06/2001) los documentos: "Red de Centros Programa Nacional del Cáncer", "Red Nacional de Neurocirugía" y "Sistema de Gestión Clínica", los cuales describen los modelos de redes de derivación para las áreas respectivas. <u>Calificación:</u> Cumplido (30-06-2003) <u>Medios de Verificación:</u> "Red de Centros Programa Nacional del Cáncer", "Red Nacional de Neurocirugía" y "Sistema de Gestión Clínica".