



HISTORIA MINISTERIO DE SALUD

El Ministerio de Salud fue creado en virtud del Decreto con Fuerza de Ley N°25 de 1959, con la responsabilidad de realizar actividades de programación, control y coordinación en materia de salubridad pública. Sin embargo, desde mucho tiempo atrás una serie de instituciones tuvieron entre sus tareas el de velar por la salud de los chilenos.

Los orígenes habría que buscarlos en 1552 cuando por orden del Rey Carlos V de España se funda el Hospital San Juan de Dios, primer establecimiento de salud del país. Durante la época colonial existía alta prevalencia de enfermedades infecto-contagiosas, entre ellas viruela, tifus exantemático, sarampión, afecciones entéricas, tuberculosis, enfermedades venéreas y en algunas zonas del país peste bubónica, malaria y fiebre amarilla. El nivel socioeconómico, las condiciones ambientales, la ruralidad y la falta de acceso a los escasos establecimientos asistenciales condicionaban la situación descrita.

Desde comienzos del siglo XIX se crearon diferentes instituciones cuyo objetivo era estructurar el sector salud en Chile, entre los que destacaron la Junta de Vacunas (1808) y la Junta Directiva de Hospitales (1832). Hacia 1850 existía en Chile un movimiento ya organizado, formado por las Sociedades de Socorros Mutuos (SSM), entidades que conformaban sistemas solidarios de ahorro privado destinados a otorgar principalmente prestaciones de salud y previsión a sus afiliados.

Por su parte, el Estado comenzó a incorporar el cumplimiento de tareas de higiene pública, dentro de las funciones encomendadas a diversos ministerios. Es así como en 1887 cuando existían siete ministerios lo relacionado a la beneficencia pública y a los cementerios fue encomendado al Ministerio del Interior. Esta cartera creó en 1907 una sección de

administración sanitaria que tendría a su cargo todo lo vinculado a la higiene y beneficencia pública.

Hacia 1924 se crea el Ministerio de Higiene, Asistencia y Previsión Social, que se hará cargo de las tareas de higiene pública. En el marco de la reestructuración de Ministerios realizada en 1927, se determinó la creación mediante decreto de la cartera de Bienestar Social, cuyas funciones serían:

- El servicio de higiene pública y asistencia y previsión social.
- La alta inspección del trabajo y de la vivienda, la inspección de las cajas de previsión, la fiscalización de las leyes sociales.

Por decreto ley, en 1932 se le cambia el nombre a esta Secretaría de Estado y pasa a llamarse Ministerio de Salubridad Pública. En 1953, la entidad nuevamente cambia de nombre, para proceder a llamarse Ministerio de Salud Pública y Previsión Social. Sin embargo, seis años más tarde la Secretaría de Estado se divide, creándose el Ministerio de Salud Pública (Decreto con Fuerza de Ley N°25) y -como organismo independiente- el Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

A fines de 1973 el gobierno militar considera que el Ministerio de Salud está dotado de escaso poder de decisión, de una estructura inadecuada y no cuenta con los recursos humanos capacitados, situaciones que le impiden cumplir con el rol que le asignan las políticas de salud. Por ello se inicia la reorganización de esta Secretaría de Estado, adecuando su funcionamiento a los objetivos fijados por el gobierno militar, lo que se concreta con la publicación del Decreto Ley N°913 del 28 de febrero de 1975 y al que se suman una serie de reglamentos internos.

Esta norma legal permitió iniciar una etapa de transición, durante la cual se profundiza el estudio de las bases orgánicas para constituir el Sistema Nacional de Servicios de Salud, lo que conduce a la revisión y modificación de las disposiciones legales que regían el funcionamiento del ministerio y de las instituciones de salud que se relacionaban con el Ejecutivo por su intermedio. Esto lleva a que se dicte el Decreto Ley 2.763 del 3 de agosto de 1979, que reestructura al Ministerio de Salud, crea el Sistema Nacional de Salud y establece los organismos dependientes ISP, Fonasa y Central de Abastecimiento-, a lo que posteriormente se agregaron nuevos reglamentos.

Luego del retorno de la democracia en 1990, se realiza un intenso programa de reconstrucción de la infraestructura del sistema público de Salud y comienzan a cerrarse las brechas en recursos físicos y humanos que existían.

Si bien en la época de la creación del Servicio Nacional de Salud las principales situaciones responsables del estado de salud de la población fueron la mortalidad infantil, la muerte de la madre al momento del parto y las enfermedades infecciosas; Chile ha controlado en forma satisfactoria la mortalidad materno-infantil, aunque persisten disparidades evitables.

A principios del siglo XXI las situaciones de mayor peso como causa de muerte y pérdida de calidad de vida son las enfermedades crónicas, degenerativas y de salud mental, existiendo un remanente de enfermedades infecciosas. Lo anterior, junto al cambio en las expectativas de vida de la población y al desarrollo propio de un país, impulsaron al Estado chileno a realizar una profunda Reforma del Sector Salud.

Este cambio reformuló los conceptos de Autoridad Sanitaria, de sistemas de fiscalizaciones, de los sistemas de interrelación entre las redes hospitalarias públicas y privadas, las combinaciones entre los distintos niveles de complejidad de atención, entre otros.

La reforma se enmarca en el esfuerzo de alcanzar los objetivos para la década 2000-2010, cuya orientación es mejorar los logros sanitarios alcanzados, enfrentar los desafíos derivados del envejecimiento de la población y de los cambios de la sociedad, corregir las inequidades y proveer servicios acordes con las expectativas de la población.

Lo que no ha cambiado es la necesidad de contar con un sistema público de salud fuerte y eficiente.

Fuente:

http://www.minsal.gob.cl/portal/url/page/minsalcl/g_conozcanos/g_mision_vision/hist_actualidad_mision_vision.html