

Santiago 20 de Noviembre 2014

Dr.

Luis Velozo

Secretario Colegio Médico de Chile

Presente

De mi consideración: Hago llegar a usted respuesta a su solicitud de opinión del Departamento de Ética

Se nos ha solicitado comentar el documento "Reforma al financiamiento del sector salud en Chile". En general el documento reitera la necesidad de discutir una reforma general del sistema de salud chileno especialmente en lo que respecta a su financiamiento. Anota que los valores de una política de salud, debieran ser semejantes a los que caracterizan a un sistema de seguridad social. A nuestro juicio el sistema de salud chileno no cumple con los requisitos de un componente de la seguridad social, específicamente el seguro de salud privado por haber sido creada como una institución con fines de lucro y no solidaria.

Debe separarse los aspectos de financiamiento de la salud del acceso a prestaciones de salud.

Respecto del financiamiento del gasto en salud, la opinión unánime es que debe constituirse una Fondo Único de Salud, cuya administración podrá ser pública, privada o mixta.

La salud es tanto un bien individual como un bien común y social, cuyo menoscabo afecta no solo a los sujetos individualmente considerados, sino que también al grupo social y a la comunidad a la que pertenecen, ya sea la familia, la empresa o la organización en que trabaja.

El derecho a la salud debe ser considerado como un "derecho social básico" y vinculado a las políticas sociales del Estado. Así, la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que, "entre sus principios básicos para la felicidad, las relaciones armoniosas y la seguridad de todos los pueblos, que "el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social" y que "los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos, la cual sólo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales

La idea es seguir el modelo instaurado en Chile por la Seguridad Social, entendida como el conjunto integrado de medidas públicas para la prevención y remedio de riesgos personales mediante prestaciones individualizadas y económicamente evaluables, cuyo fin es la protección general de las situaciones o estados de necesidad sociales, tales como enfermedad, cesantía, vejez y muerte, que una persona puede padecer en su vida, inspirada en los criterios de: universalidad -para todas las personas-, integridad -para todos los riesgos-, uniformidad -de un mismo modo- y solidaridad -independiente de la capacidad económica- Inspirada en valores de Justicia como equidad, sin fines de lucro y propendiendo al autofinanciamiento.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) dice que la seguridad social es la protección que la sociedad proporciona a sus miembros, mediante una serie de medidas públicas contra las privaciones económicas y sociales que, de otra manera derivarían de la desaparición o de una fuerte reducción de los ingresos como consecuencia de enfermedad, maternidad, accidente de trabajo, o enfermedad laboral, desempleo, invalidez, vejez y muerte; y también la protección en forma de asistencia médica y de ayuda a las familias con hijos.

Respecto del acceso a prestaciones de salud, los valores en juego son calidad y oportunidad en la atención en un marco de equidad y justicia (entendida como “mayores recursos a quienes más lo necesitan” y no como ocurre actualmente, mayor calidad y oportunidad para los que puedan pagar).

El acceso a prestaciones de salud debe propender a tener la misma calidad y oportunidad en el sector público como privado. No se puede hablar de equidad si persisten listas de espera, ineficiencia en el uso de recursos humanos y materiales.

El personal de Salud debe recibir una remuneración acorde con la importancia de su trabajo, pero debe exigírsele responsabilidad en su jornada laboral, en el cuidado del equipamiento de las instituciones de salud y en la atención humanizada de pacientes.

En nuestra opinión, si el sistema público logra un desempeño de calidad en la atención de salud, es esperable que se invierta el trasvase de personal sanitario desde el sector privado al público.

Existe la percepción que el gasto en prestaciones de salud en el sector privado es excesivo. Las Clínicas privadas y las Isapres fomentan el sobre uso de recursos mediante la realización de exámenes y procedimientos caros que no siempre están bien indicados, o son fútiles. Algunas veces a solicitud del propio paciente y otras motivados por el temor a enfrentar problemas judiciales.

La calidad y oportunidad debe darse en todas las instancias en las que deben realizarse las atenciones de salud: Prevención, Promoción, Curación, Rehabilitación y Cuidado. Sin embargo sabemos que los seguros privados actuales fueron creados fundamentalmente para el fin de la curación, lo que ha traído innegables beneficios como la adquisición tecnológica de punta y el desarrollo de medicina de complejidad y expansión de las especialidades médicas y la de sus

especialidades derivadas . Sin un trabajo en prevención ha elevado los costos de manera significativa.

La experiencia de España, Francia, Inglaterra y los países nórdicos demuestran que un financiamiento solidario y un acceso a prestaciones de salud de calidad son perfectamente posibles.

El documento no se refiere a una reforma al sistema público de salud cuyo financiamiento históricamente ha sido insuficiente y muy dependiente de las decisiones de los Ministros de Hacienda por su influencia en la elaboración del presupuesto nacional. Hay que considerar que el 80% de los chilenos se atienden en el sistema público de salud. Es necesario destacar que ante las carencias del sistema público el dinero que el fisco ha traspasado al sistema privado es de pago por prestaciones

Se despide atte.

Dra. Gladys Bórquez Estefó
Presidenta Departamento de Ética
Colegio Médico de Chile