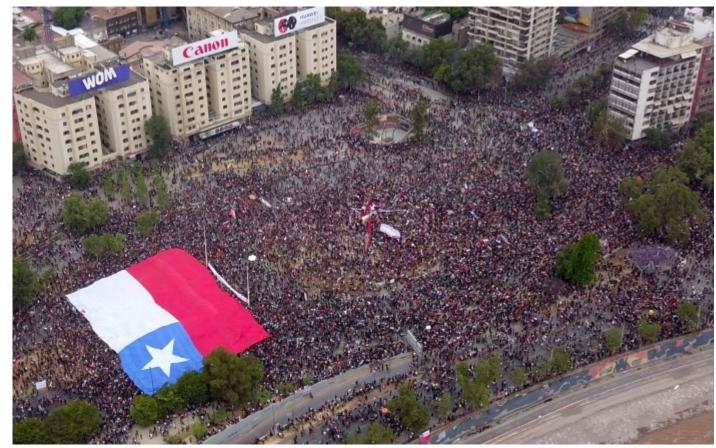
REFORMA A LA SALUD



César Cárcamo Quezada Presidente Departamento de Medicina Privada

COLEGIO MÉDICO DE CHILE A.G.

La necesidad de una nueva constitución





La propuesta constitucional en Salud

- Se asume que la causa de los problemas del sector salud se deben a la mantención de un sistema dual donde predomina el derecho a la elección por sobre el derecho a la salud.
- La propuesta finalmente incluida en el texto plebiscitado refundaba el sistema mixto en uno nacional y público de salud, sacaba la libertad de elección como derecho principal, y otorgaba derecho constitucional a las prácticas en salud de los pueblos originarios.
- El texto constitucional propuesto fue ampliamente rechazado por el país el 4 de septiembre del 2022.



La propuesta constitucional en Salud

- Se abría un espacio de incertidumbre para la industria aseguradora privada para intentar transformar los seguros complementarios en seguros de salud de segundo piso y regulados por la Superintendencia de Salud.
- La principal incertidumbre era el costo de dichos seguros, y si mantendrían las coberturas de tipo sustitutivo o se les permitirían solo roles complementarios de aseguramiento de prestaciones no cubiertas por el seguro público.
- La industria prestadora privada también entraba en un período de incertidumbre respecto de las nuevas fuentes de financiamiento, sus montos, regulaciones, restricciones, y ajustes a nivel de los prestadores, tanto individuales como institucionales.



Una segunda oportunidad

- Se inicia un nuevo proceso constituyente y tenemos una nueva oportunidad para trabajar en una nueva propuesta constitucional.
- Debiéramos trabajar en las propuestas que signifiquen un avance hacia un mejor sistema de salud para todos y que tengan amplio consenso.
- Establecer por ejemplo un Plan de Salud Universal para todos los chilenos y chilenas, para que todos tengan los mismos derechos en salud sin diferencias de ningún tipo, y así terminar con las inequidades que afectan nuestra paz social.



Propuestas que generan amplio consenso

Plan de Salud Universal

Fortalecimiento del FONASA

Reforma del sistema de Licencias Médicas

Transformación de Isapres en entidades de seguridad social



Plan de Salud Universal

El Plan Universal será definido por la autoridad sanitaria y estará compuesto de un catálogo de prestaciones y de bonificaciones máximas según arancel, dependiendo de la modalidad de atención en red, incluyendo los siguientes beneficios: el listado de beneficios de la Modalidad de Atención Institucional (MAI) del Sistema Público de Salud, las Garantías Explícitas de Salud (GES), Modalidad Libre Elección de FONASA (MLE), Cobertura de Enfermedades Catastróficas (CAEC), Plan Complementario actual de ISAPRE, Ley de Urgencia y listado de prestaciones conocido como Códigos Superintendencia, Ley Ricarte Soto, Cuidados Paliativos Universales, Ley del Cáncer, el Examen de Medicina Preventiva (EMP) ampliado y obligatorio tanto para Isapres como FONASA, y listado de fármacos gratuitos.



Fortalecimiento del FONASA

Establecer una nueva gobernanza para FONASA estableciendo un Consejo Directivo, presidido por el Director de FONASA y un Consejo Consultivo Asesor.

Fortalecimiento de la Modalidad de Libre Elección, con fomento de las soluciones integrales por sobre el pago por prestación.

FONASA se hace cargo de las listas de espera, se establecen tiempos máximos de atención para cirugías y consultas médicas de especialidad de enfermedades No AUGE. En caso que la red pública no cuente con capacidad de resolución, FONASA ofrecerá al usuario una red de prestadores en convenio para garantizar su atención.



Reforma del sistema de Licencias Médicas

Dividir la cotización obligatoria actual que aportan los afiliados tanto del sistema público (FONASA) como privado (ISAPRES). Una parte de ella continuaría destinada a financiar las prestaciones de promoción, prevención, curación, rehabilitación y paliación y otra estaría destinada al subsidio de incapacidad laboral temporal (licencia médica, SIL).

En relación con lo anterior, la parte de la cotización que queda destinada a prestaciones continuará siendo administrada por FONASA y el subsistema de seguros (ISAPRES reformadas), mientras que la otra quedaría destinada a un Fondo de Subsidio de Incapacidad Laboral Temporal, con independencia de la afiliación del usuario. Este monto se sumará a los aportes fiscales en esta materia.



Transformación de Isapres en entidades de seguridad social

El sistema asegurador privado requiere de modificaciones que permitan cumplir con el principio de la seguridad social, donde la salud es un derecho. Por esta razón, el sistema de ISAPREs debe ser modificado e incorporar solidaridad financiera y garantías de acceso sin discriminación, independientemente de su edad, sexo, preexistencias o capacidad de pago.

Una vez reformadas y sin la carga del costo del Subsidio de Incapacidad laboral, pueden tener viabilidad social y permanencia en un sistema de multiseguros, o en caso de avanzar hacia un seguro único, tener viabilidad como seguros de segundo piso.

