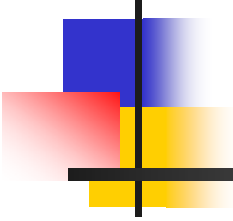


Garantías explícitas en salud en Chile, una experiencia reciente de política social con enfoque de derechos



Marcelo Drago Aguirre
Consultor (CEPAL/BID)

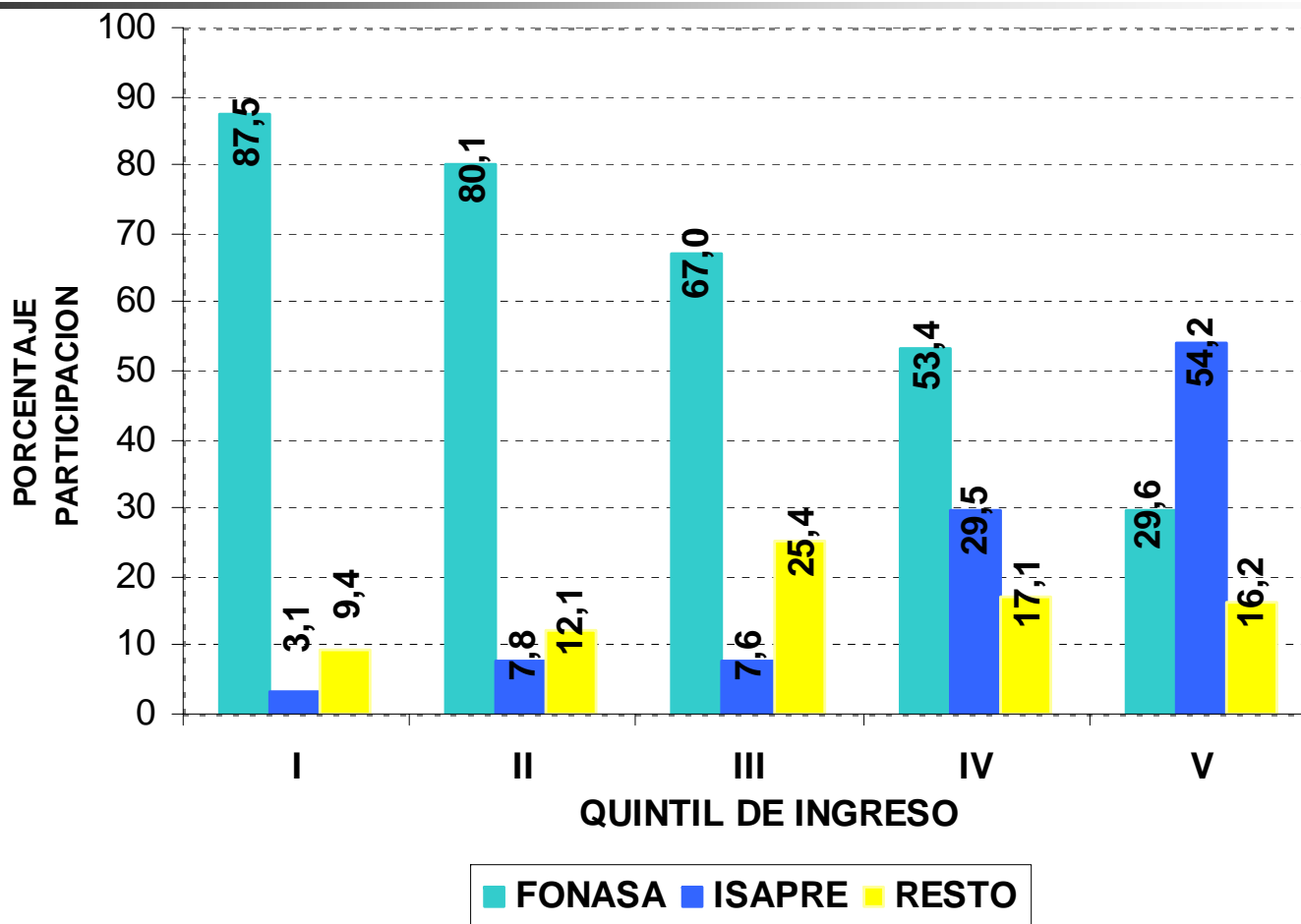
TALLER SOBRE GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN LA
IMPLEMENTACIÓN DE LOS DERECHOS ECONÓMICOS,
SOCIALES Y CULTURALES

El modelo vigente desde los 80s



- Dual, severa división entre público y privado
- Los seguros:
 - FONASA, 72% población, solidario. Concentra menores ingresos, mujeres, adultos mayores
 - ISAPRES, 16%, planes salud según riesgo individual. Concentran menor riesgo y mayores ingresos

Beneficiarios por quintil de ingresos por tipo de seguro (público y privado)



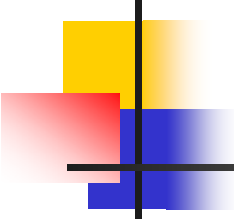
Fuente: Ministerio de Planificación y Cooperación, encuesta CASEN, 2000



El modelo vigente desde los 80s: incertidumbres

- Sistema Público: oportunidad
- Sistema Privado:
 - asequibilidad,
 - Discriminacion por riesgo
 - Descreme

Primer paso: Objetivos Sanitarios de la Década 2000-2010

- 
- 1. Mejorar los logros sanitarios alcanzados:**
 - Ej. Reducir 25% mortalidad infantil 2010 (32 metas)
 - 2. Enfrentar los desafíos derivados del envejecimiento y de los cambios de la sociedad:**
 - Control factores determinantes enf. relevantes cantidad y calidad de vida: obesidad
 - Enf. Mayor mortalidad con tratamientos efectivos: osteoarticulares
 - No matan pero disminuyen calidad vida: salud mental
 - 3. Disminuir las desigualdades en salud**
 - Disminuir mortalidad infantil entre quintiles extremos
 - Aumentar esperanza vida desposeídos
 - Disminución 30% brecha regional en años vida potenciales perdidos
 - 4. Prestar servicios acorde a las expectativas de la población**
 - Justicia Financiera
 - Satisfacer expectativas: aspectos no médicos y derechos pacientes
 - Calidad atención: autorización sanitaria, acreditación, medicina basada evidencia



Las Garantías Explícitas en Salud "GES"

Conjunto de programas, enfermedades o condiciones de salud con dotadas de garantías explícitas, que aseguran cuatro aspectos. Se trata de un plan de salud de universal, determinado en base a prioridades sanitarias.

- Universales, no discriminan por riesgo, certeza, incrementales



Las GES

- 1. Garantía Explícita de Acceso:** Obligación de FONASA e ISAPRES de asegurar el otorgamiento de las prestaciones.
- 2. Garantía Explícita de Calidad:** Otorgamiento de las prestaciones de salud garantizadas por un prestador registrado o acreditado.
- 3. Garantía Explícita de Oportunidad:** Plazo máximo para otorgar la prestación
- 4. Garantía Explícita de Protección Financiera:** Gratuidad, copago del 20% de arancel de referencia, (incluye medicamentos), con topes 2 salarios al año



Las GES como derechos

“Las Garantías Explícitas en Salud serán constitutivas de derechos para los beneficiarios y su cumplimiento podrá ser exigido por éstos ante el Fondo Nacional de Salud o las Instituciones de Salud Previsional, la Superintendencia de Salud y las demás instancias que correspondan” (Inc. 2 Art. 2 Ley 19.933)



Mecanismos de tutela: hacer efectivo el derecho

1. Obligación de informar
2. Instancia administrativa
 1. Primero, reclamo ante el prestador
 2. En incumplimiento del prestador, recurrir, ante FONASA o la ISAPRE para que designen un prestador diferente
 3. En incumplimiento de los dos prestadores anteriores, recurrir a la Superintendencia de Salud, la que designará un prestador con cargo a FONASA o la ISAPRE
- Arbitro Arbitrador: Superintendencia facultades para resolver controversias entre ISAPRES o el FONASA y sus cotizantes, **sean o no GES** en calidad de árbitro arbitrador.
- Instancia Judicial: para resarcir daños por incumplimiento



Mecanismos de tutela: sanciones

- En sistema público, Superintendencia requiere inicio de investigaciones administrativas conducentes a sanciones administrativas.
- Establecimientos salud privados,
 - multas de entre 500 y 1000 UF
 - cancelación del registro de ISAPRES.



Recursos judiciales

- Reclamar judicialmente **responsabilidades patrimoniales** del incumplimiento de las GES.
 - FONASA responsable por "*falta de servicio*"
 - ISAPRES "*incumplimiento negligente*" de obligación de asegurar las GES,



Responsabilidad de los prestadores: mediación

- **Prestadores públicos** mediación gratuita ante el Consejo de Defensa del Estado.
- **Prestadores privados**, mediadores acreditados por la Superintendencia de Salud, con cargo a las partes.



Mecanismo determinación de las GES

- **Marco presupuestario y prima universal.**
- **Estudios** carga de enfermedad, efectividad, evaluaciones económicas, demanda potencial y capacidad de oferta del sistema de salud.
- **Listado de enfermedades priorizadas**
- **Estimación de costo de las GES y capacidad de oferta.**
- **Consejo Consultivo.** 9, medicina, Q&F, Econ
- **Decreto Supremo:** detalle de patología, acceso, plazos, protección financiera. Protocolo de atención-guía clínica.



GES en ISAPRES

- **El precio de las GES** igual para todos en una misma ISAPRE
- **El Fondo de Compensación Solidario (Interisapres)**. mecanismo para hacer solidarios los riesgos por sexo y edad en las GES. El FCS sólo opera entre ISAPRES abiertas.
 - La compensación: diferencia entre *prima comunitaria* y *prima ajustada por riesgos* que sólo considera sexo y edad en su ajuste.
 - ISAPRES con carteras más riesgosas reciben más de lo que aportaron y viceversa.



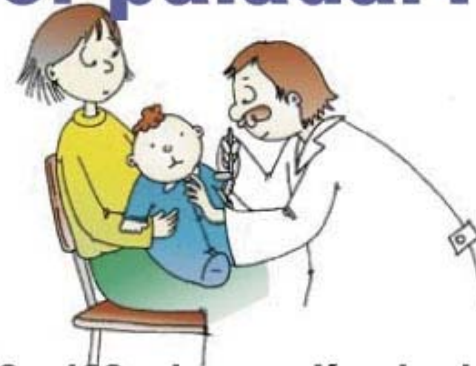
Primeras 25 patologías

1. Insuficiencia renal crónica terminal.
2. Cáncer infantil, en menores de 15 años.
3. Infarto agudo del miocardio.
4. Cáncer cervicouterino.
5. Cáncer de mama, en mayores de 15 años.
6. Cáncer testicular, en mayores de 15 años.
7. Linfoma en adultos.
8. Fisura labio palatina.
9. Disrrafias espinales (Espina bífida) operables, abiertas y cerradas.
10. Cardiopatías congénitas operables.
11. Alivio del dolor y cuidados paliativos del cáncer terminal.
12. Diabetes Mellitus Tipo I.
13. Diabetes Mellitus Tipo II.
14. Esquizofrenia.
15. Cataratas en mayores de 15 años.
16. Artrosis de cadera que requiere cirugía con prótesis, en adultos de 65 años o más.
17. Escoliosis que requiere cirugía, en menores de 25 años.
18. VIH / SIDA.
19. Infección respiratoria aguda, en menores de 5 años.
20. Neumonía, en mayores de 65 años.
21. Hipertensión arterial, en mayores de 15 años.
22. Epilepsia, para niños menores de 15 años.
23. Salud oral integral para niños de 6 años.
24. Prematurez.
25. Trastornos de la conducción (ciertas arritmias): marcapaso en mayores de 15 años.

¿Si una niña o niño nace con fisura en el labio y/o en el paladar?

1 Diagnóstico en 15 días

Al momento de nacer y ante la sospecha de malformación, el recién nacido tendrá garantizado el diagnóstico de su problema de salud en no más de 15 días desde la sospecha.



2 Tratamiento integral

Tendrá derecho a cirugías, hospitalización, exámenes, sicólogo, fonoaudiólogo, kinesiólogo y dentista. Si está indicado accederá a ortopedia prequirúrgica dentro de los primeros 90 días de vida.

- a) Cirugía entre los 90 y 180 primeros días de vida.**
Se garantiza que en este lapso el menor, con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a la primera cirugía. En este mismo período accederá, de ser necesario, a cirugía para el cierre labial.
- b) Cirugía entre los 180 y 365 primeros días de vida.**
Se garantiza que en este lapso el menor, con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a cirugía para el cierre del paladar blando.
- c) Cirugía entre 12 y 18 meses desde el nacimiento.**
Se garantiza que en este lapso el menor, con confirmación diagnóstica, tendrá acceso a cirugía para el cierre del paladar duro.
- d) Cirugía entre 90 y 365 días desde el nacimiento.**
Se garantiza que en este lapso el menor con confirmación diagnóstica y que presente malformaciones en cráneo y rostro tendrá acceso a cirugía.

La primera consulta de seguimiento se garantiza dentro de 90 días después de la cirugía.



¿La reforma contribuye a la realización del derecho a la salud?

- Aborda obligación de cumplir
- Adopción de medidas legislativas
- Realización progresiva del derecho a la salud de acuerdo a los recursos disponibles: Techo sin piso
- Mejora acceso a recursos jurídicos apropiados
- No Regresividad: problema con NoGES
- No-discriminación: no se acaba discriminación por riesgo



Una política enfocada desde la perspectiva de los derechos humanos

- Política bajo principios DDHH, pero fuerza especial si usan lógica de derechos, cambia relación, empodera
- **Las aspiraciones de la población:** Lo Estratégico v/s Táctico. Inseguridad en la oportunidad-protección financiera. Cambio paradigma
 - **Las personas en el centro de las políticas:** lo importante es cumplir la garantía, no quién es el prestador
 - **Rendición de cuentas:** Forma extrema, exigibilidad legal. Cambia lógica. No restringe el diseño de la política. Protocolos atención: codificación administrativa que zanja asimetrías información. Superintendencia es más efectiva que judicial.
 - **Universalidad:** de un *modo* específico



Una política enfocada desde la perspectiva de los derechos humanos

- **Equidad:** desde que la pobreza señala estado de privación de derechos, son los pobres los que más se benefician al reconocerlos explícitamente. Línea igualdad
- **No discriminación:** igualdad ante la ley.
 - Sistema privado
- **Gradualidad:** balance de: prioridades sanitarias-magnitud-severidad-inequidad-aspiraciones CON recursos, efectividad, infraestructura. Proceso Técnico y Político
- **Perspectiva de derechos construida “desde abajo hacia arriba”**



¿Que son las Garantías Explícitas en Salud de Chile?

- **Punto de vista de diseño de política:** instrumento de priorización de los recursos, como sucedería en cualquier política social.
- **PERO: priorización sanitaria por medio del reconocimiento de derechos explícitos, de modo universal, exigible, en base a la equidad, poniendo a las personas en el centro de las políticas, empoderándolas.**
- La priorización por medio de reconociendo a un sujeto la potestad de reclamar de otros, del Estado y las ISAPRES la obligación de hacer.
- No son en sí mismas la realización de los derechos, pero permiten priorizar por medio su reconocimiento
- “desde abajo hacia arriba”,



Algunas lecciones adicionales

- **Valor intrínseco del enfoque de derechos y de la partícula GE.**
 - Se logran los efectos virtuosos del enfoque de derechos
 - Se logra hacer compatible con orientación estratégica de prioridades en marco de restricción de recursos
- **Valor del empoderamiento como mecanismo de manejo de grupos de presión y captura**
 - Se fortalece la posición política y de mercado de los receptores. comparabilidad
- **Valor de las políticas centradas en las personas como mecanismo de orientación estratégica de recursos financieros, humanos y físicos.**
 - Satisfacción consumidor, se fuerza mejorar la gestión y coordinación.
- **Valor de las GE como incentivo a cambiar la modalidad de provisión de seguros privados.**
 - Paquetes de solución integral en salud explícito bajo lógica de salud administrada
- **Valor del uso del instrumento legal.**
 - Implica acuerdos políticos que brindan legitimidad y estabilidad, a diferencia de las cartas de derechos ciudadanos



Uso de GE como mecanismo de priorización en políticas públicas por medio del reconocimiento de derechos

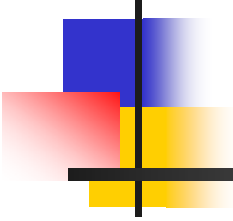
- **Lineamientos:** priorización de prestaciones mediante plena garantía de acceso, oportunidad, calidad y asequibilidad u otros. No línea de corte, sino línea de garantía de derechos
- **Incrementalidad:** crecimiento con equidad
- **Propósito de política GE:** línea de equidad y brindar seguridad mediante el empoderamiento. Sectores medios



Uso de GE como mecanismo de priorización en políticas públicas por medio del reconocimiento de derechos

- **Áreas de política donde aplicar.** inseguridad, discriminación, asimetrías de información, monopolios del Estado, aspiraciones ciudadanas
- **Condiciones previas:** etapa avanzada de un continuo de políticas
- **Rasgos esenciales de una política basada en GE:**
 - universales, prioridades-graduales, Equidad, plena exigibilidad, pueden establecer deberes
- **Futuro por explorar:** seguro de desempleo/empleabilidad, vivienda, calidad educación, seguridad ciudadana,

Garantías explícitas en salud en Chile, una experiencia reciente de política social con enfoque de derechos



Marcelo Drago Aguirre
Consultor (CEPAL/BID)

TALLER SOBRE GARANTÍAS EXPLÍCITAS EN LA
IMPLEMENTACIÓN DE LOS DERECHOS ECONÓMICOS,
SOCIALES Y CULTURALES