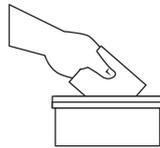


# AGENDA SALUD: SEBASTIÁN PIÑERA

DIÁLOGOS PRESIDENCIALES



**¿Es partidario de un seguro público nacional que recaude el 7% de cotización y seguros privados complementarios? ¿Considera mantener un seguro público (FONASA) independiente de los privados (ISAPREs) a cargo de la protección de salud?**

La propuesta programática del Presidente Piñera considera una reforma gradual al sistema de aseguramiento hacia un sistema integrado de seguros de salud que garanticen acceso, transparencia, libre afiliación (fin de las preexistencias) entre otros. Esto contempla la creación de un seguro Universal de salud con un plan de salud obligatorio. **Condiciones del plan:** debe ser entregado en una *red cerrada de prestadores* (se estudia posibilidad de que quienes opten por una red externa podrán recibir alguna cobertura de monto determinado). **Ajuste de riesgo:** se calcula para el costo total del plan (cubre a todos los servicios incluidos en el plan), el mecanismo para estimar el gasto debe ser más sofisticado que el actual, *la estimación debe considerar variables de estado de salud* (además de las demográficas y socioeconómicas). **En una primera etapa, para garantizar la solvencia financiera del sistema, contará con mecanismos de ajuste ex post.** Será administrado por Superintendencia de Salud.

Es un mecanismo de solidaridad intra-sistema, inicialmente en el sistema privado pero con el objeto de incorporar a Fonasa en el mediano plazo.

## PUNTOS CLAVES

- Reforma Gradual.
- Sistema Integrado de Seguros de Salud.
- Red Cerrada de Prestadores.
- Libre afiliación.
- Fin de Pre-existencias.
- Seguro Universal de Salud
- Ajuste de Riesgo: estado de salud, demográficos, socioeconómicos.
- Superintendencia de Salud como administrador.
- Ajuste ex-post.

## AGENDA SALUD: SEBASTIÁN PIÑERA

DIÁLOGOS PRESIDENCIALES

**¿En cuanto fijaría el aporte per cápita a la APS? ¿es una alternativa para usted desmunicipalizar y unificar territorialmente la red de salud pública?**



Se considera que se debe avanzar en el **fortalecimiento de la APS en un modelo integrado de atención**, estableciendo a este nivel un mayor nivel de resolución. Para ello se deberá readecuar el per cápita en función de las nuevas carteras de servicios que debieran realizarse en el nivel primario. También se debe **readecuar la fórmula de cálculo del capitado**, utilizando ajustes según carga de enfermedad de la población mediante el uso de Grupos clínicos ajustados. **La desmunicipalización no está en el programa**, no obstante que se puede considerar el trabajo conjunto y colaborativo entre más de un municipio para abordar el cuidado de la población a cargo.

### PUNTOS CLAVES

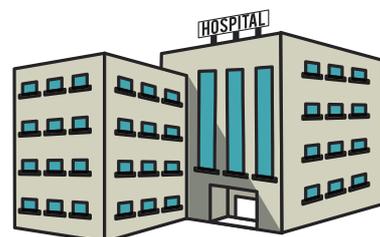
- No está programado la desmunicipalización.
- APS en un modelo integrado.
- Re-adequar fórmula de cálculo capitado.

**¿Qué rol asignará al sistema de concesiones en el desarrollo de la infraestructura hospitalaria en su gobierno?**

### PUNTOS CLAVES

- Aumento de Infraestructura Hospitalaria.
- Sistema de Concesiones.

Se contempla reponer la colaboración público privada en el ámbito de la construcción y equipamiento de hospitales, sobre la base de necesidades no resueltas en términos de oferta de atención debidamente identificadas en la relación de número de camas por 1000 habitantes por región y necesidades de camas críticas. Es claro que debemos aumentar la infraestructura, pero de forma estratégica. La disminución de la capacidad pública ha obligado a muchos usuarios y al Estado a recurrir al sector privado para solucionar la demanda asistencial, con un alto costo asociado y gran transferencia de recursos a ese sector, perdiéndose una oportunidad estratégica de fortalecer el sistema público.



## AGENDA SALUD: SEBASTIÁN PIÑERA

DIÁLOGOS PRESIDENCIALES

### ¿Cómo evalúa la ley de tabaco y la ley de etiquetado y la respuesta de la industria ante las mismas, y qué estrategias pretende impulsar en promoción de salud en su plan de gobierno?



Se contempla continuar y profundizar los programas existentes orientados a disminuir el consumo de tabaco, como así mismo realizar una evaluación del impacto real que ha tenido a la fecha la ley de etiquetado teniendo en consideración los índices de obesidad, hipertensión y diabetes que amenazan a la población.

#### PUNTOS CLAVES

- Re-evaluar impacto de la ley de etiquetado.

### ¿Qué medidas pretende implementar para reducir el gasto de bolsillo en medicamentos?



Se contempla un conjunto de medidas que se enumeran a continuación:

- Plataforma de comparación de precios.
- Observatorio nacional e internacional de medicamentos (y otros dispositivos médicos).

- Distribución de medicamentos en farmacias del barrio: personas podrán retirar sus tratamientos a la farmacia de barrio en vez de movilizarse, integrando información Hospital-Farmacia.
- Canal directo de compras públicas.
- Reactivar la unidad de importaciones de CENABAST: permite disponibilidad de sustitutos con bioequivalencia certificada.
- Permitir que CENABAST pueda comprar para farmacias privadas independientes y organizaciones sin fines de lucro.
- Potenciar “Bioequivalencia”. Mediante compra de medicamentos a través de CENABAST, estableciendo un valor mínimo aceptable, de manera de evitar que el laboratorio oferente lo compense con un precio menor. Para las importaciones directas de CENABAST, tener la bioequivalencia como criterio Knock Out para todas sus compras internacionales. Permitir nuevos laboratorios autorizados por organizaciones reconocidas internacionalmente.
- Ensayos clínicos: corregir modificaciones que se introdujeron en Ley Ricarte Soto sobre responsabilidad de titulares de autorizaciones para ensayos. Relevante evaluación de tecnologías sanitarias (ETESA): Potenciar este departamento del Minsal y en el mediano plazo avanzar a su independencia del Minsal, según la propuesta aprobada por gobierno. Elevar estándar estipulando uso de mejor evidencia mundial, incorporando a universidades y otros centros académicos o de estudios para generar la evidencia. Validar como herramienta fundamental para negociación de precios de

## AGENDA SALUD: SEBASTIÁN PIÑERA

DIÁLOGOS PRESIDENCIALES

fármacos bajo patente para el sistema público de salud.

- También debe evaluar qué prestaciones deben ser codificadas por Fonasa o al menos recomendar. Generar las recomendaciones para incorporación de tratamientos a Ley Ricarte Soto.
- Actualización guías clínicas /guías GES. Voucher GES: si medicamentos/tratamientos para GES no están cubiertos en las guías clínicas, entonces se entrega voucher equivalente.
- Mejorar ley Ricarte Soto: redefinir método de priorización (además de costo-efectividad) incorporando riesgo vital, mejorar registro de pacientes, mayor participación pacientes en toma de decisiones, pero con criterios más transparentes.
- Incorporar recetarios magistrales como nuevos agentes del mercado.
- Permitir acceso rápido de productos farmacéuticos desde el extranjero a través del uso compasivo.
- Potenciar el rol del químico farmacéutico y bioquímico.
- Modificaciones a proyecto de ley de fármacos II: avisar con anticipación a MINSAL, CENABAST e ISP cuando se suspenda distribución de medicamentos y prevenir ante riesgos de desabastecimiento, prohibición de registro de medicamentos sólo bajo denominación de fantasía (sólo podrá hacerlo si también tiene disponible el mismo bajo denominación común internacional) y

obligación de tener igual cantidad de ambos en farmacias (aunque sean de distinto titular), importación, internación y exportación de las especialidades farmacéuticas podrá ser efectuada por cualquier persona natural o jurídica, conforme a la legislación vigente.

### PUNTOS CLAVES

- Fortalecer mecanismos de compra.
- Reactivar CENABAST.
- Fortalecer Bioequivalencia.
- Actualizar guías clínicas. Voucher GES
- Mejorar Ley Ricarte Soto.
- Recetario Magistral

### ¿Cómo abordará la discusión sobre muerte digna y eutanasia en Chile? ¿Es parte de su agenda?



La muerte digna está vinculada a la necesidad de establecer que toda persona pueda contar con los cuidados y atención requerida en la fase terminal de su vida, acorde a su enfermedad, velando por respetar los alcances de su terapia, cuidados paliativos, tratamiento del dolor, y adecuar las terapias intensivas y de soporte extraordinario evitando el encarnizamiento terapéutico.

## AGENDA SALUD: SEBASTIÁN PIÑERA

DIÁLOGOS PRESIDENCIALES

### PUNTOS CLAVES

- Garantizar cuidados en fase terminal.
- Cuidados Paliativos.
- Evitar encarnizamiento terapéutico.

### ¿Cuál será la estrategia de su gobierno para enfrentar la epidemia del VIH?



- 1.- Una mayor educación en instituciones educativas (también para otras Enfermedades de Transmisión Sexual),
- 2.- Promoción uso de preservativo
- 3.- Diagnóstico precoz mediante autotesteo (facilitar acceso a test rápidos) con posterior confirmación de diagnóstico y apoyo en el sistema de salud.
- 4.- Test en todas las embarazadas para eliminar transmisión vertical.
- 5.- Actualizar Guía Clínica GES de 2013 en relación con las terapias.
- 6.- Avanzar a cobertura universal del tratamiento del VIH (estrategia 90-90-90 de la Organización Mundial de la Salud). Mejorar el acceso a los nuevos medicamentos antiretrovirales.
- 7.- Avanzar en un nuevo modelo de atención del VIH/SIDA que implique mayor cercanía con las comunidades, trabajo integrado de niveles primario y secundario para abordar VIH/SIDA, incorporando equipos de atención con agentes comunitarios entre otros.

### PUNTOS CLAVES

- Educación Sexual.
- Mejorar prevención: preservativos.
- Diagnostico precoz.
- Nuevo modelo de atención.
- Adherencia a estrategia 90-90-90 OMS.

### ¿Cuál será el rol de su gobierno en la formación de especialistas en las profesiones médicas y no médicas?



Mejorar el acceso a especialistas y continuación proceso de formación iniciado en 2010-2014:

- Plan de formación de médicos especialistas con foco en las zonas de mayores necesidades según criterios de impacto sanitario, político-social y geográfico, donde existan centros formadores, hospitales y soporte en relación con las necesidades de los profesionales.
- Fortalecimiento de relación con universidades.
- Política de atracción y retención de médicos especialistas en regiones y en la red pública.
- Fortalecimiento y mayor resolutividad en atención primaria de salud (APS)
- Formación y desarrollo de carrera para médicos de atención primaria.
- Redistribución de responsabilidades de atención en equipos profesionales de la salud.

**AGENDA SALUD:  
SEBASTIÁN PIÑERA**  
DIÁLOGOS PRESIDENCIALES

## PUNTOS CLAVES

- Educación Sexual.
- Mejorar prevención: preservativos.
- Diagnostico precoz.
- Nuevo modelo de atención.
- Adherencia a estrategia 90-90-90 OMS.

- Capacitación a asistentes sociales, psicólogos y enfermeras a través de plataforma web ministerial (universidad virtual).
- Primer contacto con la red de salud y vinculación con los servicios de atención primaria desde la mirada preventiva.

## ¿Qué política desarrollará su gobierno para cuidar la salud de los inmigrantes?



Se propone una política pública con enfoque en derechos que aseguren la accesibilidad, duración de beneficios (promoviendo regularización), asequibilidad, calidad, disponibilidad oportuna, exigibilidad, participación y actualización y con exigencia de deberes para el migrante. Las medidas propuestas son:

- Política Nacional de Salud de Migrantes con metas sanitarias, registro de estatus migratorio para monitoreo y seguimiento.
- Mapa epidemiológico comunal que deberá actualizarse anualmente.
- Evaluar realización de encuestas de vida y salud de migrantes.

## PUNTOS CLAVES

- Política Nacional de Migrantes.
- Mapa epidemiológico comunal.
- Capacitar RRHH.