

Candidaturas presidenciales y Salud

Introducción

El día 17 de mayo de 2005, el Dr. Enrique Paris Mancilla, Prosecretario del Colegio Médico de Chile, envió, a nombre de los editores de Cuadernos Médico Sociales, la siguiente carta a los comandos de las cuatro candidaturas a la Presidencia de la República:

Estimado(a) Sr(a):

En el campo de la Salud Pública y la Medicina Social, la Revista Cuadernos Médico Sociales, del Colegio Médico, es la más antigua de Chile y una de las más antiguas de América Latina. En su Comité de Redacción o Consejo Editorial participaron, a lo largo de sus 42 años, muchas de las principales personalidades de la actividad sanitaria del país y los autores que colaboraron le dieron prestigio nacional e internacional.

Cuadernos lo (a) invita a dirigirse a sus lectores, enviándonos en no más de una carilla a espacio seguido las líneas esenciales de su programa de Salud para un futuro gobierno. Este valioso aporte será publicado en nuestro número siguiente. Agradeceremos enviarnos esta declaración antes del martes 14 de junio.

Cuadernos agradece las respuestas enviadas gentil y oportunamente y pide a sus lectores les dediquen la cuidadosa atención que por su importancia merecen.

Candidatura de Michelle Bachelet Jeria

Texto enviado por D. Francisco Díaz

Desafíos de la Salud Chilena

Es hora de asegurar que la Salud llegue a todos los chilenos en condiciones equitativas. Por ello, y a partir del marco establecido en la reforma de la Salud impulsada por el gobierno del Presidente Lagos, podemos identificar dos grandes tareas para el próximo gobierno:

La primera tarea será trabajar para que las garantías de Salud sean efectivamente cumplidas, cautelando que el sistema cumpla con el propósito de mejorar el acceso y la oportunidad de la atención, y buscando ampliar los derechos con el fin de superar las iniquidades actuales. Impulsaremos, además, el establecimiento de otros derechos, como la decisión informada, el derecho a la información, a la confidencialidad y privacidad, a aceptar o rechazar tratamientos

y a asumir la responsabilidad sobre nuestra propia salud.

Es también necesario avanzar en la universalidad de la cobertura en salud. Impulsaremos una solución urgente a la situación previsional de salud de los/las trabajadores temporeros, dueñas de casa e inmigrantes que carecen de protección. La universalidad requiere a su vez el perfeccionamiento de la ley de Isapres, y terminar con las pre-existencias y las discriminaciones, especialmente de género y edad en el sistema.

La segunda tarea son los Objetivos Sanitarios que se ha fijado el país para el 2010, los que consideran todos los problemas de salud, no sólo los garantizados. A partir de

ello propondremos diseñar un Plan de Salud Pública, que detallará las acciones para la consecución de estos objetivos.

Para cumplir con estas dos tareas fundamentales, continuaremos los esfuerzos de modernización de la gestión del sistema público en los ámbitos administrativos y clínicos, con evaluaciones y correcciones periódicas.

La organización de las redes de salud debe seguir transformándose para hacer realidad el cambio del modelo de atención. Funcionará un Consejo de Promoción con amplia vinculación intersectorial y participación comunitaria. Llegaremos con saneamiento básico a las zonas rurales dispersas. Impulsaremos la prevención y la provisión de salud a través de las redes territoriales con énfasis en la resolutividad de la atención primaria. En los 60 Consultorios con más de 35.000 inscritos, habilitaremos Mini Centros de Salud Comunitarios, asegurando acceso a atención médica y controles de salud a aproximadamente 3.000 beneficiarios por cada Mini Centro, haciendo efectivo un modelo de Salud Familiar y Comunitario. Modernizaremos y ampliaremos la red pública de servicios asistenciales. Asimismo, readecuaremos la asignación que se entrega a los consultorios de salud municipal, para llegar con más recursos donde más se

necesita. Para todo esto, deberemos dotar a los funcionarios del sector de mayores oportunidades para desarrollarse, capacitarse, trabajar en un ambiente laboral adecuado y recibir remuneraciones justas.

También deberemos asumir el desafío de una política de salud para la tercera edad. Esta debe integrar aspectos sanitarios y sociales, estimular la autovalencia, la red social y los hogares protegidos. En este sentido, desarrollaremos acciones que favorezcan la titularidad de derechos, la gratuidad de los mayores en la modalidad institucional, el acceso a medicamentos y atención domiciliaria, y nuevas formas de cuidado hospitalario. Similares desafíos tenemos en materia de salud oral, así como en salud laboral, en lo que es ambiente de trabajo y condiciones de seguridad.

Este proceso de cambios se hace con los médicos, efectuando una nueva gestión clínica basada en la evidencia, incorporando una nueva mirada de los derechos de los pacientes, participando activamente en las instancias de seguimiento y control de políticas de salud y planificación. No habrá una mejor salud para los habitantes del país sin la colaboración estrecha, entusiasta y científica de los médicos chilenos.

Candidatura de Tomás Hirsch Goldsmith

Texto enviado por D. Oscar Chacón

1. ¿Para qué luchamos?

Nuestro objetivo histórico: salud igual para todos

Nuestra política de salud es componente esencial de la política general para dirigir a la sociedad chilena y por tanto, una alternativa a la política neoliberal, común de las otras tres candidaturas. El modelo neoliberal es obstáculo para que los recursos disponibles

sean accesibles a millones de seres humanos

Nuestra oposición a la reforma no es obstinación de gente amarrada al pasado. Las pruebas acumuladas demuestran que el modelo neoliberal no es capaz de solucionar los problemas del sector salud; ni en EEUU,

ni menos en países latinoamericanos donde se aplica. La contención de costos penaliza a los más pobres, agrava las desigualdades y obstaculiza su acceso a la atención médica. La flexibilidad y la rotación de recursos degradan la calidad de la atención y disminuyen la productividad.

El objetivo de nuestra política es alcanzar el óptimo desempeño social de los individuos para participar en el progreso y en la creación de su base económica.

Se propone: elevar el nivel de vida; prevenir la enfermedad; dar acceso igual para todos sin discriminaciones; alcanzar la calidad técnica apropiada en todos los niveles de atención, incluyendo medicamentos, equipamiento y procedimientos necesarios para la prevención, fomento, reparación y rehabilitación.

Fundamentos éticos de la atención de salud serán la igualdad democrática entre ciudadanos, el respeto mutuo y el desarrollo de niveles de confianza. Cobertura nacional, eficiencia económica, efectividad en la intervención y gestión, aseguradas por planificación y programación le darán calidad social.

Integrará una política de investigación científica y formación de profesionales orientada a las necesidades de salud, apoyada en una estrategia nacional de desarrollo biotecnológico, complementada con educación sanitaria dirigida a elevar la conciencia de salud de la población.

La actividad sanitaria en la comunidad será ejercida en la base social, que participará en las políticas locales de salud. Tendrá como unidad básica la familia. Estará dotada de capacidades para atención continua, seguimiento, rehabilitación, incorporando la salud mental a la atención diaria

Se elaborará un Plan de Desarrollo del Medio Ambiente que asegure el derecho a una vida digna, en condiciones de libertad, igualdad, orden social justo y un ambiente apto para la vida.

Nuestra política requiere de un

instrumento nacional que asuma las tareas operativas y técnicas, territorialmente organizado; con planes centrales ejecutados descentralizadamente mediante programas médicos y odontológicos universales, que aseguren una atención de salud eficiente y humanizada, preventiva, curativa y rehabilitadora, sin perjuicio de su opción voluntaria por la atención privada.

Se sustentará en una organización democrática de todo el equipo de salud, en adecuadas condiciones de trabajo y atención, y en la participación ciudadana en la protección de su salud. Será solidariamente financiado, acorde a la dinámica epidemiológica de la población.

2. ¿Que hacer ahora?

Reconquistar el derecho a la salud.

1. Elevar a rango constitucional el derecho a la salud
2. Participación de la comunidad en un nuevo proyecto de Salud.
3. Fondo universal solidario con aporte fiscal de un 3.2% del PGB. Cotizaciones sobre salario de un 7% y exención de cotizaciones a los pensionados de bajo ingreso
4. Fortalecimiento de la atención primaria mediante programas verticales de especialidades que cubran las patologías más graves.
5. Mejorar las condiciones de trabajo y atención de los establecimientos.
6. Hasta que se implante un Fondo Solidario Universal, crear un fondo especial para financiar el acceso de la población con patologías o complicaciones excluidas del AUGE, para cancelar sus gastos en establecimientos de complejidad mayor.
7. Exigir un Arsenal Permanente de Medicamentos Básicos gratuitos a los beneficiarios para cubrir todas las necesidades de los tres niveles de atención.
8. Plan de formación de profesionales y técnicos, que oriente a un ejercicio democrático, ético e idóneo de su función, incluida la formación de médicos generales de

zona y urbanos y especialistas de acuerdo a las necesidades del país.

9. Regular la formación académica privada.

Candidatura de Joaquín Lavín Infante

Texto enviado por D. Rodrigo Castro

Bases del Programa de Salud

Su objetivo es mejorar la calidad de los servicios de salud y aumentar las opciones de los usuarios en el sector público y privado. Para ello se propone un sistema verdaderamente mixto, y competitivo, que fortalezca el sistema público de atención y motive la inversión privada, dotándolo de las herramientas y modelos de gestión, para acortar la brecha existente entre la salud de los pobres con la de los sectores más acomodados.

Queremos un sistema público que responda oportunamente a la gente y garantice la calidad de los servicios médicos y un sistema privado que responda con soluciones integrales, y ambos le den a la población diversas opciones de elección. Privilegiaremos la diversidad de opciones, la libertad del individuo, la competitividad de los sistemas.

Nuestro objetivo es lograr un sistema verdaderamente eficiente. Ello pasa por mejorar la eficiencia de los servicios estatales y de los seguros privados a través de un sistema mixto ¿Por qué en salud, como en educación, las personas no pueden optar a planes subvencionados? ¿Por qué pueden existir y competir escuelas subvencionadas y no establecimientos de salud subvencionados? ¿Por qué, como en vivienda, los enfermos crónicos no pueden optar a subsidios especiales que les permitan obtener sus tratamientos en el sistema estatal o en el privado, según lo prefieran?

Para dar un salto cualitativo en el sistema de salud, es ineludible fortalecer las capacidades

técnicas del nivel primario de atención, dotándolo de recursos humanos y económicos para convertirse en la base del sistema. Ello no se logra con más de lo mismo, es decir con más recursos destinados a la tradicional gestión estatal. Se definirán metas sanitarias que permitan licitar poblaciones para asignarlas a entidades de salud con o sin fines de lucro, para que resuelvan las necesidades de salud de los beneficiarios, que hoy tienen una atención deficitaria. Para ello, se buscará el apoyo de la inversión y la gestión privada, a través de un programa de concesiones, con el objeto de que la gente más modesta acceda a una salud digna. Este sistema permitiría no sólo mejorar la calidad de los establecimientos, sino obligará a un aumento de la resolutivez de la atención primaria. Ello significa que se evitarán derivaciones que sólo aumentan las colas en los hospitales o en los consultorios de especialidades.

El sistema privado también requiere reformas, pero, al contrario de lo que se ha hecho hasta el momento, deben aumentar la diversidad de productos, la competitividad, la seguridad a través del tiempo y la variedad de los servicios que recibe la gente.

Se buscarán los medios para que cada vez más personas puedan hacer uso de la salud privada si lo prefieren. Se buscará aumentar la competitividad entre las empresas, se aumentará el número de productos que ofrecen. Se mantendrá una base de prestaciones de salud obligatorias para las Isapres que sea

igual para Fonasa. No se escatimará en una adecuada fiscalización al sector privado de salud, tanto para el cumplimiento de los contratos, como para cautelar los intereses de los afiliados, garantizar sus beneficios de por vida y promover la sana competencia entre las entidades. Asimismo, quienes accedan a planes subsidiados tendrán garantizado un

nivel de salud definido por ley. El Estado no subvencionará un plan privado de salud si este no garantiza un adecuado nivel de cobertura financiera, calidad y oportunidad. Por otra parte, las Isapres deberán asumir compromisos de por vida con sus usuarios, y consolidarse como entidades que sustituyen al Estado en la entrega de un plan de salud.

Candidatura de Sebastián Piñera Echeñique

Texto enviado por D. Juan Luis Correa

Nos encontramos en una etapa muy interesante de la historia nacional, en la cual destaca el desarrollo alcanzado y por ende una mejoría en los indicadores macroeconómicos, realidad que se refleja en el área de salud en forma de buenos indicadores promedio (por ejemplo: nutrición infantil, expectativa de vida, etc.) Pero al mismo tiempo nos enfrentamos a una gran diferencia en estos indicadores al compararlos entre las diferentes comunas de Chile, a lo cual se agrega un cambio profundo en el perfil epidemiológico y la subsistencia de importantes problemas de diseño y gestión, tanto al interior de los sectores público como privado de Salud, dentro de un contexto globalizado de cambio tecnológico. Es por ello que los ejes de nuestro programa apuntan a resolver los problemas mencionados y en el entendido que un buen resultado sanitario colabora a solucionar la desigualdad y al mismo tiempo es un motor de desarrollo.

Básicamente hay dos puntos en los que hay que avanzar en el tema de la Salud en Chile:

1 Gestión

Dentro del tema de gestión, el mejoramiento de los recursos humanos tiene especial relevancia, por que se necesita un personal capacitado y motivado para afrontar los

desafíos que se presentarán en los próximos años. Esta capacitación debe realizarse tanto en Salud como en Tecnologías de la Información, con lo que se pretende agilizar los procesos elevando así la calidad de la atención. En lo que respecta a la motivación, ésta debe efectuarse con los incentivos correctos.

Como elemento fundamental para mejorar la gestión, tenemos un adecuado manejo del tema financiero que actualmente coarta las posibilidades de desarrollo del sector. En particular, nos centraremos en aspectos de manejo de la deuda, compra inteligente y las inversiones. Es así como la construcción y modernización de la infraestructura sanitaria se puede hacer a través de modelos B.O.T. o similares, claramente priorizadas mediante criterios de evaluación social.

Para lograr un manejo eficiente, son necesarias herramientas de control que aseguren la calidad de la atención; éstas son: Acreditación, Protocolos, Guías Clínicas, etc.

Destacamos la importancia de la incorporación de las Tecnologías de la Información.

2. Diseño

Uno de los temas relevantes que se deben afrontar como país es la promoción de estilos de vida saludables y prevención de enfermedades, por lo que es importante trabajar con los Centros de Salud. Se deben destinar recursos para la educación de la población fomentando la participación ciudadana pasiva y activamente. Pasivamente como receptoras de políticas de prevención y activamente, como asociaciones de consumidores que participen en los procesos de discusión y en la generación de reglamentos. Esta política debe ser fuertemente impulsada por el Estado, como concepto de bien público, y su administración puede ser pública o privada.

En otro ámbito, el desarrollo de un modelo de Salud Familiar a lo largo de la red de prestadores del sistema de salud público, facilitaría la interacción entre la población y los servicios de salud.

El programa que planteamos establece profundizar y optimizar la reforma tanto en los aspectos clínicos como de gerenciamiento, de tal forma que sea una realidad el acceso para todos los chilenos. Asimismo, se requerirá un especial esfuerzo para asegurar la atención en las patologías no cubiertas.

Finalmente, se incorporará, dentro del diseño del sistema sanitario, el modelo de contrato público.