

CONFERENCE ABSTRACT

Los cambios hacia la integración en salud: un asunto más político que técnico

21st International Conference on Integrated Care, Virtual Conference – May 2021

Oswaldo Artaza Barrios¹

1: Universidad De Las Américas, Chile

Introducción

Chile tiene un sistema de salud desintegrado e inequitativo, en el que la población de altos ingresos accede con seguros de salud privados a prestadores de alta calidad, y alrededor del 80% por ciento de la población restante accede con barreras a servicios públicos fragmentados, ya que el año 1980 (durante la dictadura militar) el Servicio Nacional de Salud (creado en el año 1952) fue dividido en 29 redes regionales de hospitales financiados por un fondo público (FONASA), pasando el primer nivel de atención a ser administrado por los municipios. Recuperada la democracia varios gobiernos han intentado avanzar hacia un sistema integrado y de carácter universal, pero sólo han sido posibles reformas parciales sin afectar estructuralmente la segmentación y fragmentación del sistema, producto de incapacidad de generar acuerdos políticos en este ámbito.

Descripción

Habiendo acuerdo con respecto a las inequidades, pérdidas de eficiencia y calidad del sistema chileno, que afectan a la capacidad de responder de modo integral y oportuno a las necesidades y expectativas de las personas y sus familias, no se ha logrado acuerdo con respecto a la forma instrumental para integrarlo. Por una parte, se propone integrar una seguridad social universal en salud con múltiples aseguradores y prestadores públicos y privados en competencia regulada. Por otra, se plantea convertir al actual FONASA en un seguro público universal, que mancomune todas las fuentes de financiamiento, transformando a los seguros privados de sustitutos en solo complementarios; y finalmente hay quienes sostienen que Chile debe volver a tener un Servicio Nacional de Salud. Todos estos modelos de seguridad social o de servicios nacionales tienen ejemplos internacionales exitosos, por lo que Chile podría optar por cualquiera de ellos. El problema, es que cada uno de estos, además de requerir de condiciones técnicas específicas, necesitan de acuerdos políticos y de apoyo ciudadano que los hagan viables, lo que a la fecha, luego de 40 años de la reforma efectuada por la dictadura no ha sido posible. Actualmente, hay proyectos de ley para la creación de un plan de salud universal obligatorio para FONASA y los seguros privados, que aunque no resuelven el modo final de integrar el sistema, si generan posibilidades significativas de mejoras, que pudieran facilitar condiciones para resolver al mediano plazo la falta de integralidad.

Población destinataria: toda la población chilena. Aspectos destacados: La construcción de valores compartidos deben traducirse en acuerdos políticos y sociales. Comentarios en capacidad de transferencia: aprendizaje regional.

Conclusiones

Existiendo consenso respecto de los problemas del sistema de salud chileno y de los grandes objetivos sanitarios a lograr, no se ha conseguido en ya 40 años capacidad de acuerdos para terminar con su segmentación y fragmentación. Las condiciones de polarización y de crisis político social actuales, hacen aún más difíciles dichos acuerdos, lo que coloca en relieve que los cambios en salud requieren más allá de sustento técnico, de construcción de valores compartidos y de condiciones políticas que los hagan viables.