



Ministerio de  
Salud

Gobierno de Chile

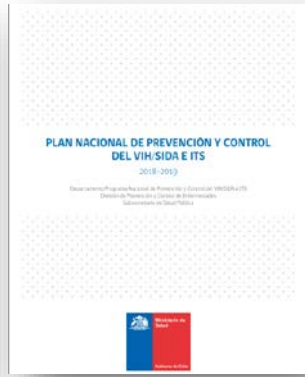
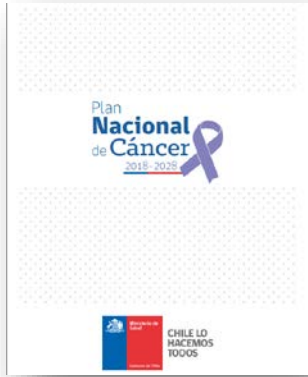


# PROYECTO DE LEY PARA “REFORMAR FONASA Y CREAR UN PLAN DE SALUD UNIVERSAL”

Parral, 23 de enero 2020

# Planes Nacionales de Salud

---



## En proceso de lanzamiento

Plan Nacional de Salud Integral para las Personas Mayores

## En elaboración:

- Plan Nacional de Rehabilitación
- Plan Nacional de Enfermedades No Transmisibles
- Plan Nacional de Seguridad Vial

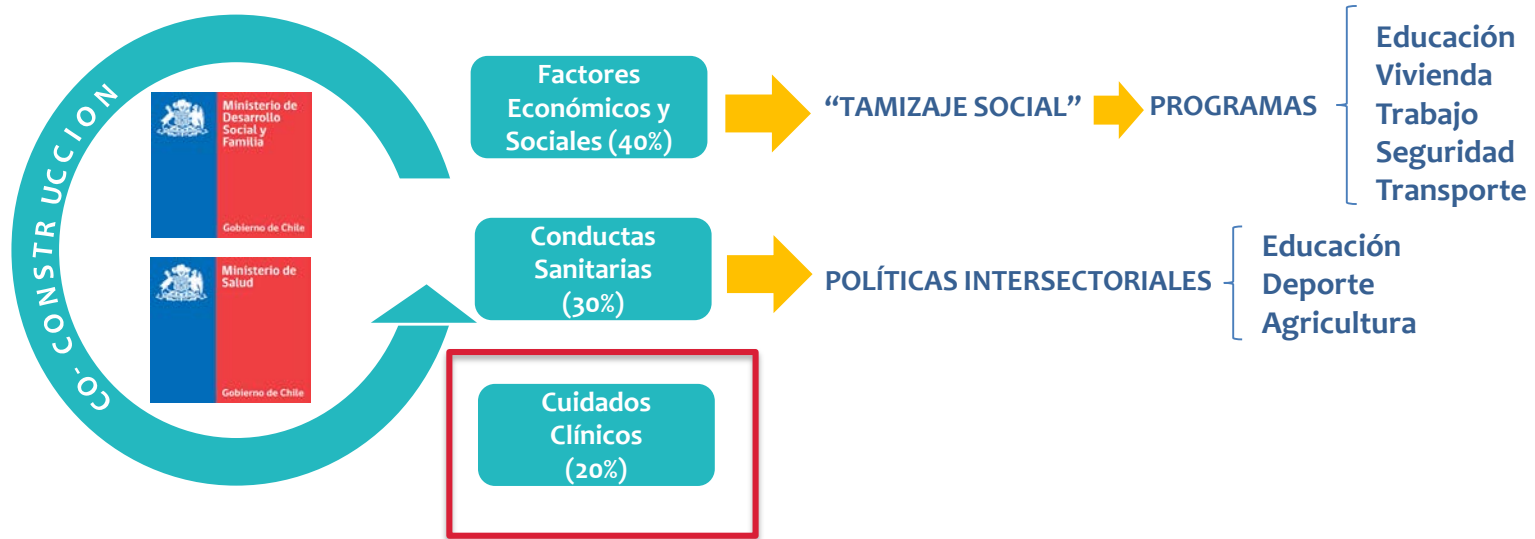
## En implementación:

- Plan Nacional de VIH/SIDA e ITS
- Plan Nacional de Cáncer
- Plan Nacional de Salud Mental



# Estrategia Nacional de Salud

---



## ¿A que debemos dar respuesta?

---

- La mejora al sistema de salud no solo es una demanda sentida de la ciudadanía, sino también ha sido una prioridad para el Gobierno desde su inicio. Fue uno de los cinco Acuerdos Nacionales planteados por el Presidente el 11 de marzo de 2018 **y ha sido una de las áreas con más iniciativas legales y administrativas.**
- De acuerdo a un reciente estudio de la Asociación de Municipalidades (diciembre 2019), **los principales problemas del sistema de salud son:**

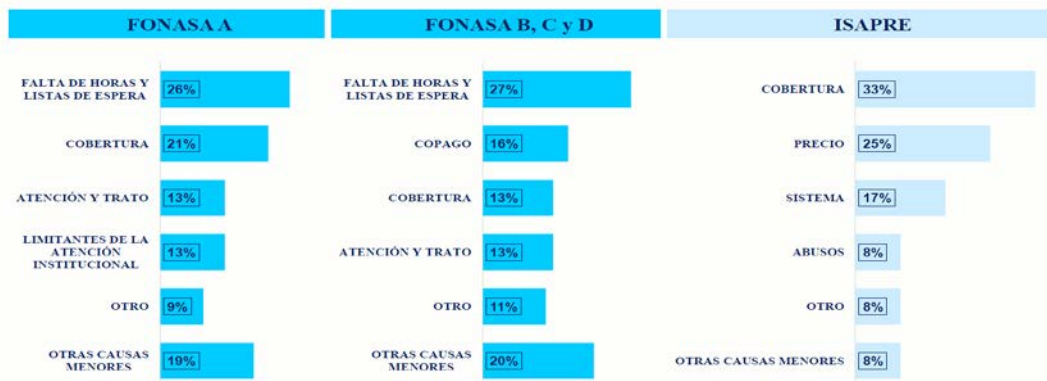
2) En su realidad y pensando en el sistema de Salud Pública, cuál considera usted que es el problema prioritario a resolver de manera urgente:



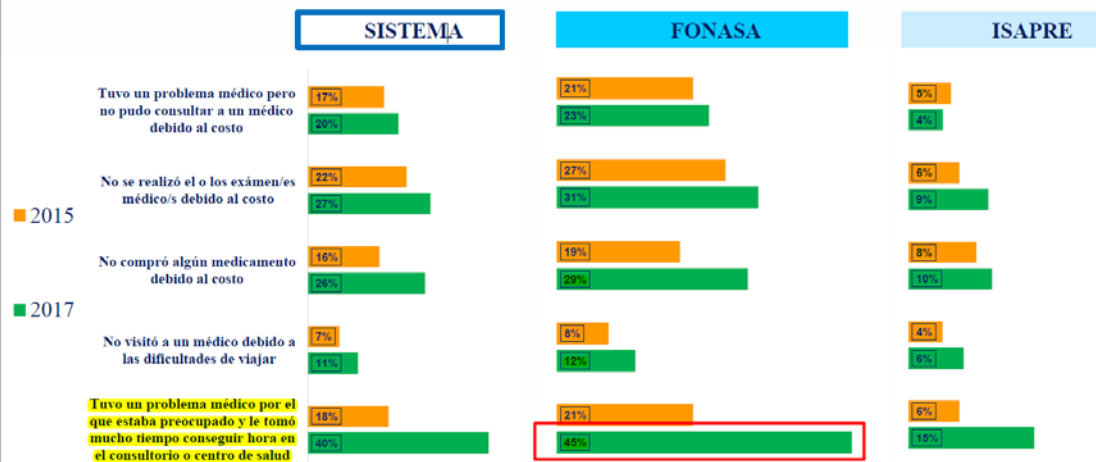
Fuente: Encuesta Nacional de opinión pública: Las prioridades de los Chilenos y Chilenas frente a las demandas sociales – AMUCH – dic. 2019

## RAZONES DE LA SENSACIÓN DE DESPROTECCIÓN

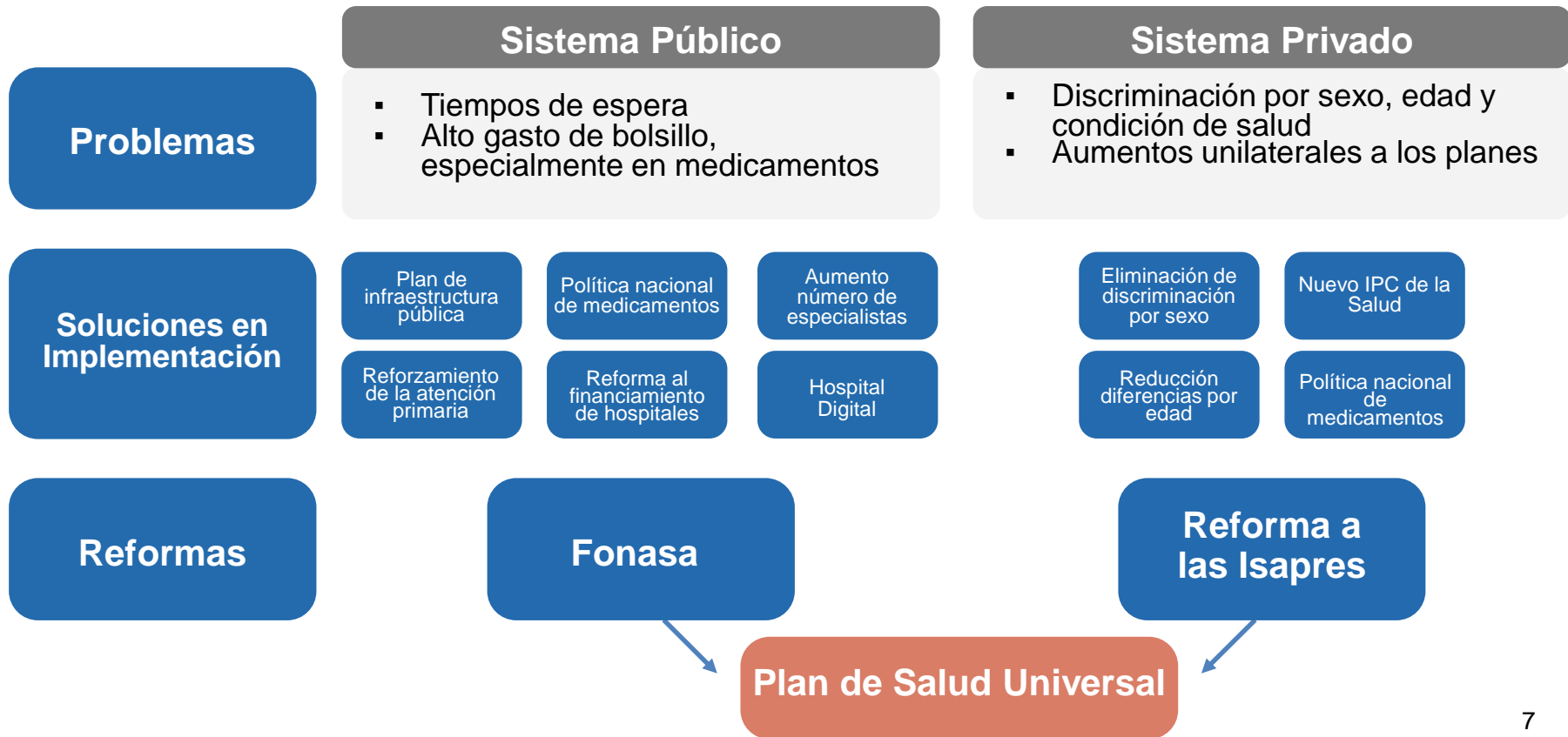
A2. ¿Por qué se siente desprotegido? | ABIERTA Y ESPONTÁNEA: Base: Aquellos que se siente Muy desprotegidos + Desprotegidos en A1



A9. Durante los últimos 12 meses usted... | Base: FONASA e ISAPRE que han requerido atención médica en el último año (n=952).

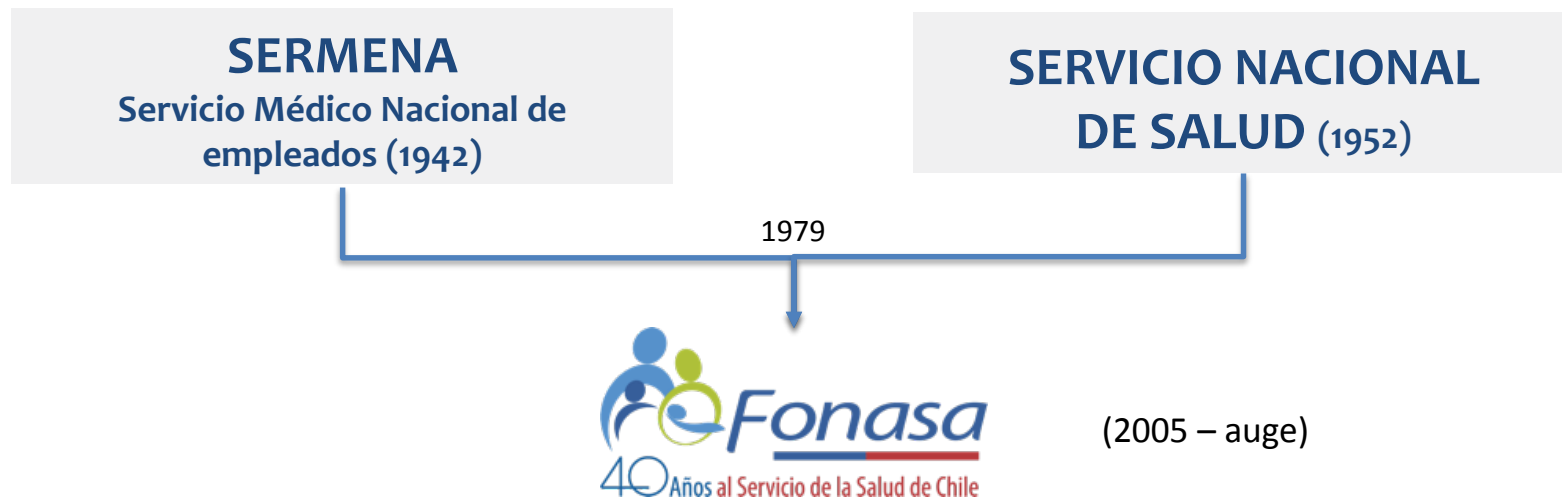


# El camino hacia un Plan de Salud Universal



# Reforma de Fonasa

---



El proyecto plantea una reforma sustancial a Fonasa para transformarlo en el Seguro Público de Salud que **asegure el otorgamiento del Plan de Salud Universal y sus garantías, al que tendrán derecho sus beneficiarios**



# Principales ejes del Proyecto de Ley

---

1. La creación de un **Plan de Salud Universal** con garantías de acceso, calidad, oportunidad y protección financiera.
2. Un **nuevo rol para Fonasa**, convirtiéndolo en el seguro público de salud, de manera de asegurar el otorgamiento del PSU en la red de prestadores definida.
3. Una **nueva gobernanza de Fonasa**, de manera de darle independencia y autonomía a su gestión, garantizando un espacio de gobierno y rendición de cuentas, con participación ciudadana, para dar respuesta a los desafíos de inequidad en el acceso.
4. La implementación de un nuevo modelo de atención basado en la **creación de una red de prestadores** que está constituida por la red del SNSS, pudiendo complementarse a través de convenios suscritos entre Fonasa y otros prestadores, con estrictas normas de contratación.

## Principales ejes del Proyecto de Ley

---

5. Una **reforma a la modalidad de libre elección** de manera de mejorar su funcionamiento y entregarle principios de complementariedad sobre las prestaciones en el PSU y mecanismos de control, así como también la forma de incorporar prestadores con una lógica sanitaria.
6. Un **seguro de medicamentos ambulatorios** cuya finalidad será contribuir al pago total o parcial de medicamentos genéricos de uso ambulatorio definidos en la Canasta de Medicamentos del Seguro para los beneficiarios de Fonasa, reduciendo de esta manera su gasto de bolsillo.

# Contenido del Plan de Salud Universal

---

Los servicios contenidos en el Plan de Salud Universal, el que contemplará, a lo menos, lo siguiente:

- A) Examen de Medicina Preventiva, servicios preventivos, de bienestar y manejo de enfermedades crónicas.
- B) Servicios Hospitalarios.
- C) Servicios de Urgencias.
- D) Maternidad y cuidado del recién nacido a que se refiere el artículo 139 de esta ley.
- E) Medicamentos e insumos hospitalarios y medicamentos ambulatorios.
- F) Servicios y dispositivos de rehabilitación.
- G) Servicios de laboratorio e imagenología.
- H) Servicios ambulatorios.
- I) Servicios de cuidados paliativos
- J) Servicios pediátricos
- K) Las Garantías Explícitas en Salud relativas al acceso, calidad, protección financiera y oportunidad, a que se refiere la ley N° 19.966.
- L) Las demás que se establezcan en leyes especiales.

# Plan de Salud Universal

---

## Régimen de Prestaciones de Salud

- **RGGS (Modalidad de Atención Institucional):**
  - Garantías Explícitas en Salud (GES)
  - Prestaciones No GES
  - Plan de Salud Familiar
- **Modalidad de Libre Elección**
- **Subsidios por Incapacidad Laboral**



## Régimen de Prestaciones de Salud

- **Plan de Salud Universal**
  - Garantías Explícitas en Salud (GES)
  - Prestaciones No GES
  - Plan de Salud Familiar
- **Modalidad de Libre Elección**
  - (Seguro Catastrófico)
- **Subsidios por Incapacidad Laboral**
- **Seguro de Medicamentos**

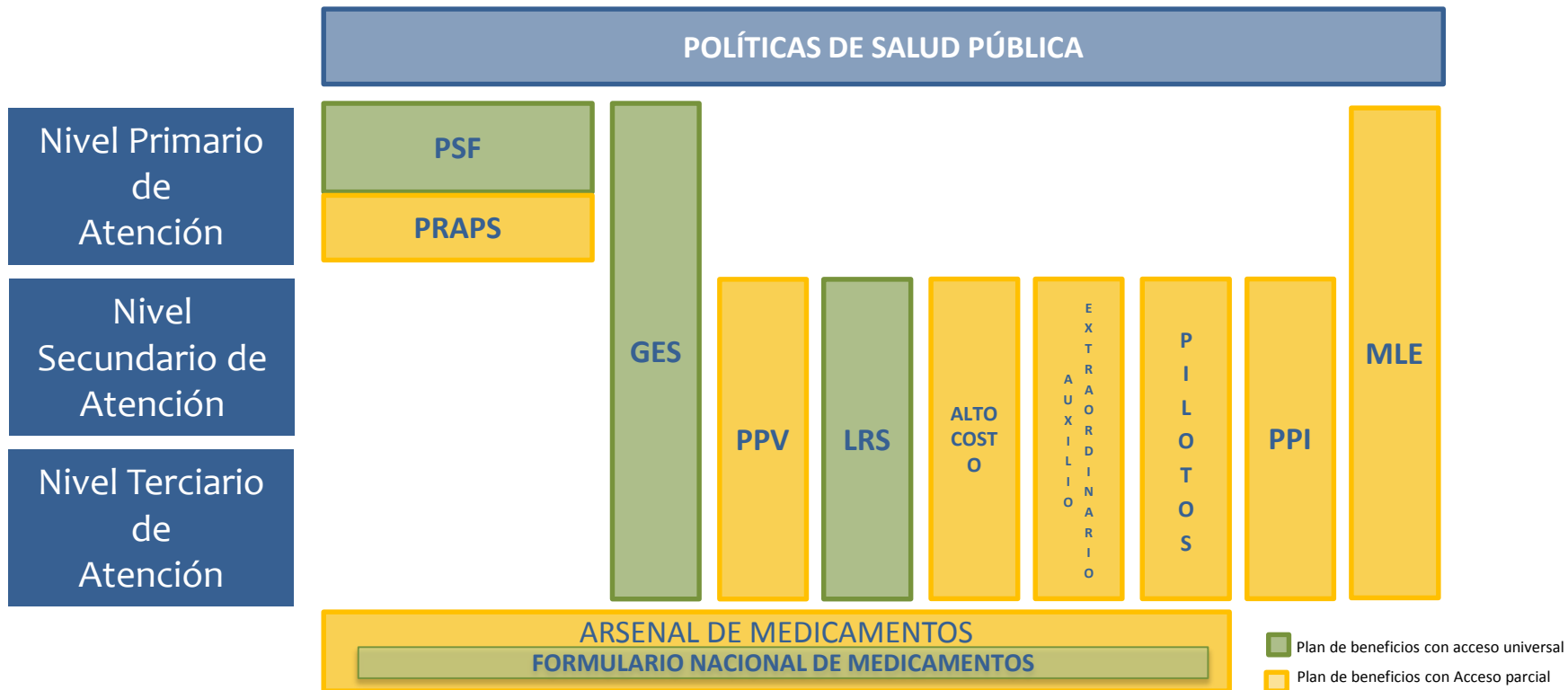
# Garantías del Plan de Salud Universal

---

- a) **Garantía de Acceso:** derecho que tiene el beneficiario de Fonasa de recibir el otorgamiento de los servicios que componen el Plan de Salud Universal.
  
- b) **Garantía de Calidad:** derecho que tiene el beneficiario de Fonasa de que los servicios que componen el Plan de Salud Universal le sean otorgados por un prestador de la Red, o por otro prestador acreditado o registrado.
  
- c) **Garantía de Oportunidad:** derecho que tiene el beneficiario de Fonasa a que los servicios que componen el Plan de Salud Universal les sean otorgados en el plazo máximo establecido.
  
- d) **Garantía de Protección Financiera:** derecho que tiene el beneficiario de Fonasa a la bonificación o monto del precio del servicio del cual Fonasa se hará cargo en cada servicio incluido en el Plan

# Ampliar el acceso equitativo a servicios de salud integrales, de calidad, centrados en las personas y las comunidades

No olvidar que no estamos partiendo de cero!



\*Adaptado de Dr Martorell y Dr Sepúlveda

## Red de prestadores que otorga el Plan de Salud Universal

---

En el ejercicio de esta facultad, Fonasa utilizará **los servicios de los prestadores del Sistema Nacional de Servicios de Salud.**

**De no tener oferta suficiente** para alguno o algunos de los servicios contemplados en el Plan de Salud Universal por parte de la red asistencial del Sistema Nacional de Servicios de Salud, o de no contar con la oferta geográfica requerida, podrá contratarlos con otros prestadores tales como universitarios, institucionales de las Fuerzas Armadas y de Orden y Seguridad, sin fines de lucro u otros, de acuerdo a los criterios fijados por el Consejo Directivo.

## Establecimiento de la red

---

La regulación del proyecto de ley **no tiene por objetivo transformar a FONASA en el gestor de las redes** de los Servicios de Salud.

El proyecto no contiene ninguna norma que modifique la atribución que hoy día tienen los directores de los Servicios de Salud.

En efecto, se mantiene el art. 16

Tampoco se modifica el cómo se organiza la Red Asistencial, contenido en el art. 18

Tal como dice el artículo 21, el Director del Servicio de Salud seguirá a cargo de la organización, planificación, coordinación y control de las acciones de salud que presten los establecimientos de la Red Asistencial del territorio de su competencia, para los efectos del cumplimiento de las políticas, normas, planes y programas del Ministerio de Salud.



# Precios a pagar a la Red PSU

---

## Nuevo Artículo 148 M.

**Definición de precios.** - El Consejo Directivo propondrá los precios de los servicios que componen el Plan.

Los precios que se definan se aplicarán a los prestadores de la red asistencial del Sistema Nacional de Servicios de Salud y constituirán **el precio máximo para los prestadores no pertenecientes a esta red asistencial** que conformen la red de prestadores del Plan.

En la determinación de los precios, se aplicarán metodologías y criterios transparentes y objetivos, utilizando prácticas generales aceptadas para ello.

# Financiamiento de la red asistencial – atribuciones de Fonasa

---

## **Nuevo artículo 50, letra d)**

*“Determinar, mediante resolución, los mecanismos de compra de los servicios incorporados en el Plan de Salud Universal, y definir los métodos de pago o transferencia.*

*Previo a la dictación de la resolución a que se refiere este literal, la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda deberá pronunciarse fundadamente en un plazo máximo de 10 días.*

*En el ejercicio de esta facultad, Fonasa estará facultado para pactar, **excepcionalmente**, distintos precios de compra de un mismo servicio, de acuerdo a los criterios fijados por el Consejo Directivo establecido en el artículo 54 A.”*

# Financiamiento de la red asistencial de los Servicios de Salud

---

## **Financiamiento de los Servicios de Salud (artículo 29):**

*Fonasa pagará el valor o precio de los servicios incluidos en el Plan de Salud Universal para un año determinado y comprometerá la compra de la totalidad de la capacidad de servicios que el prestador público realice.*

*Se establece que los Servicios de Salud y los Establecimientos Autogestionados en Red, se financiarán principalmente a través de dos vías:*

*La primera, con los **pagos que efectúe Fonasa** por las acciones de salud otorgadas.*

*La segunda, y considerando que podría haber una parte del gasto de esos órganos que no será financiada por la compra que efectúe Fonasa, corresponderá a los aportes que se consulten en la **Ley Presupuestos del Sector Público** de cada año.*

# Financiamiento de la Atención Primaria de Salud

---

## **Modificación al Estatuto de Atención Primaria de salud.**

Se establece que el aporte provendrá del Ministerio de Salud y de Fonasa;

Que dicho aporte se determinará según criterios objetivos, tales como población, nivel socioeconómico, número de prestaciones, aislamiento, entre otras.

Dichos criterios serán fijados por un reglamento del Ministerio de Salud, suscrito además por los Ministerios del Interior y Seguridad Pública y Hacienda.

El decreto deberá, asimismo, precisar el listado de las atenciones o soluciones de salud cuya ejecución concederá derecho al aporte estatal de este artículo y todos los procedimientos necesarios para la determinación y transferencia del indicado aporte.

## Compras a terceros

---

Actualmente, tanto los Servicios de Salud , los Hospitales Autogestionados y el Fondo Nacional de Salud **pueden celebrar convenios con prestadores que no pertenecen al Sistema Nacional de Servicios de Salud**, para que otorguen prestaciones a beneficiarios de FONASA.

El proyecto radica solo en FONASA **la celebración de convenios con terceros**, cuando los prestadores del SNSS no tengan la posibilidad de otorgar las prestaciones del Plan de Salud Universal.

Es decir, de tres instituciones que hoy compran, se pasa a la compra de una sola institución.

Pero la compra a prestadores privados será la excepción, puesto que el proyecto, en esta materia, dispone que FONASA, para asegurar el Plan de Salud Universal, debe utilizar los servicios de los prestadores del Sistema Nacional de Servicios de Salud.

El proyecto plantea una **reforma sustancial a Fonasa** e incorpora gran parte de los elementos recogidos en el debate nacional de los últimos años, **centrando su objetivo en resolver los problemas y demandas de la ciudadanía en salud**

- *Gobernanza*
- *Establecimiento de un Plan de Salud Universal*
- *Establecimientos de Garantías, sobre todo, plazo máximo de resolución*
- *Modelo de atención y Prestación. Creación de redes*
- *Mecanismos de pago, precio y transferencias. APS y 2°, 3°.*
- *Reformulación de Modalidad de Libre Elección*
- *Establecimiento de Seguro de Medicamentos*
- *Proceso participativo, público y transparente*

# Propuestas para la modernización del Fondo Nacional de Salud

Centro de Estudios Públicos |



El contexto social y político que vive nuestro país a partir del 18 de octubre volvió aún más urgente este trabajo y fortaleció el compromiso de quienes compartimos el desafío de contribuir a mejorar el sistema de salud chileno.

## Integrantes:

**Isabel Aninat Sahli**, Centro de Estudios Públicos.

**Óscar Arteaga Herrera**, Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile.

**Cristóbal Cuadrado Nahum**, Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile.

**Manuel Inostroza Palma**, Consorcio de Universidades para Políticas de Salud

**Sebastián Izquierdo Ramírez**<sup>1</sup>, Horizontal.

**Liliana Jadue Hund**, Facultad de Medicina, Universidad del Desarrollo.

**Alejandra Palma Riedel**, Libertad y Desarrollo.

**Verónica Pinilla Martínez**, Fundación Chile 21.

**Natalia González Bañados**<sup>2</sup>, Libertad y Desarrollo.

**Héctor Sánchez Rodríguez**, Instituto de Salud Pública, Universidad Nacional Andrés Bello.

## Coordinación

**Carolina Velasco Ortúzar**, Centro de Estudios Públicos.

## Secretaría ejecutiva

**Alejandra Benítez Ureta**, Centro de Estudios Públicos.

## LAS PROPUESTAS DE LOS EXPERTOS CONVOCADOS POR EL CEP

### ● PLAN UNIVERSAL

#### PARA SISTEMA PÚBLICO Y PRIVADO

Debe cubrir las necesidades de salud de todos los habitantes, bajo el principio de seguridad social, el cual garantiza dicha cobertura. Este plan debe ser definido por una institucionalidad técnica, independiente de Fonasa.

### ● GOBIERNO CORPORATIVO INDEPENDIENTE

#### INDEPENDIENTE

Se conforma por un consejo directivo de expertos, cuyos miembros sean elegidos por el Presidente y ratificados por el Senado. Entre sus funciones está participar en la elección del director, aprobar políticas generales y la gestión financiera.

### ● CONSEJO CIVIL CONSULTIVO

#### CONSULTIVO

Se propone fortalecer la incidencia de los beneficiarios de Fonasa, con el fin de evaluar el servicio. Se agendarán reuniones periódicas y una plataforma para publicar sus actas y objetivos. Su carácter es consultivo, pero debe ser considerado en las decisiones.

### ● ASEGURADOR PÚBLICO

#### FACULTAD SANCIONADORA

Plantea que Fonasa tenga como principal objetivo garantizar la entrega de un PSU a sus beneficiarios, bajo estándares y condiciones definidas. Deberá establecer su red de prestadores y si estos no cumplen con lo acordado podrá sancionarlos.

### ● GESTIÓN FINANCIERA

#### ADMINISTRA RECURSOS

Deberá recibir recursos asociados al financiamiento del Plan Universal. Esto implica recaudar cotizaciones, aporte fiscal del presupuesto y establecer mecanismos para recuperar el dinero por copago. Además, definirá cómo se gastarán los recursos.

### ● RED DE PRESTADORES CON PRELACIÓN

#### CON PRELACIÓN

El sistema público debe ser preferente. En caso de no tener la capacidad necesaria para cumplir con las garantías, puede ser complementado por otros servicios. Las instituciones sin fines de lucro deben tener la preferencia, luego, se pueden considerar los establecimientos privados.





Ministerio de  
Salud

Gobierno de Chile



Parral, 23 de enero 2020