



SALUD



SALUD

La reforma que reconoció el acceso a salud como un derecho y estableció garantías explícitas de oportunidad de atención y protección financiera para las personas, independientemente de sus niveles de ingreso, fue un gran avance. Gracias al Plan AUGE, que cubre hoy más del 60% de la carga de enfermedades, las familias pueden enfrentar una enfermedad crónica o catastrófica sin el temor a no poder acceder a un tratamiento oportuno o a que sus costos financieros sean devastadores.

Pese a los esfuerzos realizados, aún hay importantes falencias en el sector público que afectan la atención de salud de la población. Entre estas carencias figura el déficit en especialidades médicas; la falta de infraestructura, especialmente en hospitales; la necesidad de una mejor gestión y mayor efectividad de la Atención Primaria, para que las personas puedan resolver sus problemas de salud cerca de sus domicilios y en menor tiempo.

Para abordar estas necesidades es necesario destinar mayores recursos públicos a salud. Hoy los recursos destinados a salud equivalen a 8% del PIB, sumando el esfuerzo público y privado. Sin embargo, en los países de la OCDE el 72% del gasto total en salud corresponde a gasto público, en Chile esta cifra está en torno al 50%. Es imperioso un mayor compromiso del Estado.

Avanzaremos en todas estas áreas, lo que permitirá cubrir necesidades prioritarias para los sectores medios y los grupos más vulnerables.

Ampliando la Red Pública de Salud

En los primeros 100 días de gobierno se hará el **lanzamiento del Plan Nacional de Inversión Pública en Salud 2014 – 2018**. Se destinarán \$4.000 millones de dólares en inversión pública en el período, lo que significa más que duplicar la inversión efectiva de los últimos 4 años. Dicho

plan representa un esfuerzo en inversión pública en salud sin precedentes, indispensable para elevar la capacidad diagnóstica y resolutoria, que comprenderá la ampliación y fortalecimiento de la red asistencial en todos sus niveles.

Este plan incluye la construcción de 20 nuevos hospitales, dejar en construcción otros 20 y avanzar tanto en los estudios técnicos de arquitectura e ingeniería como en la licitación de obras civiles de otros 20. También fortaleceremos la red de Atención Primaria de Salud con 100 nuevos Centros de Salud Familiar, 100 Centros Comunitarios de Salud Familiar y 132 Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución, SAR.

Impulsaremos un conjunto de iniciativas para hacer más expedita la atención de urgencia en casos complejos. En primer lugar, mejoraremos los SAMU, dotando a los Centros Reguladores Regionales de infraestructura y tecnología de punta, sumado a recursos humanos especializados, para una respuesta oportuna y más efectiva hacia o desde los móviles adscritos.

Aseguraremos la expansión de 200 camas críticas, con el fin de agilizar la hospitalización de quienes esperan en los Servicios de Urgencia. También se dispondrá de 100 camas socio sanitarias, como forma de dar respuesta a aquellas personas que siendo dadas de alta médica, no poseen una red de apoyo, familiar o social que iremos incrementando según sea el comportamiento de la demanda para este tipo de solución.

También mejoraremos la disponibilidad de recursos de apoyo diagnóstico y terapéutico para los pacientes, como exámenes de laboratorio, imagenología y procedimientos, para resolver con más rapidez la atención de la población.

La Posta Central es el único Hospital de Urgencia del país y dada su relevancia en el contexto de la Red Asistencial Pública impulsaremos el proyecto de

“Reposición de la Posta Central”, porque nuestro país requiere y se merece un Hospital de Urgencia de clase mundial.

Desarrollaremos un plan de mantención del parque tecnológico de las unidades críticas y de los servicios generales de los principales centros hospitalarios del país. Pondremos en marcha un programa de adquisición y reposición de ambulancias, que reemplazará todos los vehículos en mal estado y duplicará el actual parque, de modo que a fines del gobierno tendremos 1.900 ambulancias en estado óptimo de funcionamiento. A este total sumaremos 132 nuevas ambulancias destinadas a los Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución.

Atención y Prevención

Las personas necesitan tener atención de salud oportuna y de calidad en los centros públicos de sus comunas. La atención primaria debe ser la puerta de entrada al sistema de salud y el primer paso en una cadena de atención continua de creciente complejidad.

Esto implica aumentar el gasto per cápita a nivel comunal, destinando recursos e incentivos para atraer y retener a profesionales de la salud, especialmente a médicos, y contar con los medios tecnológicos para hacer diagnósticos precoces. Este mayor esfuerzo financiero debe orientarse a acortar la brecha que hoy existe entre las comunas ricas y pobres.

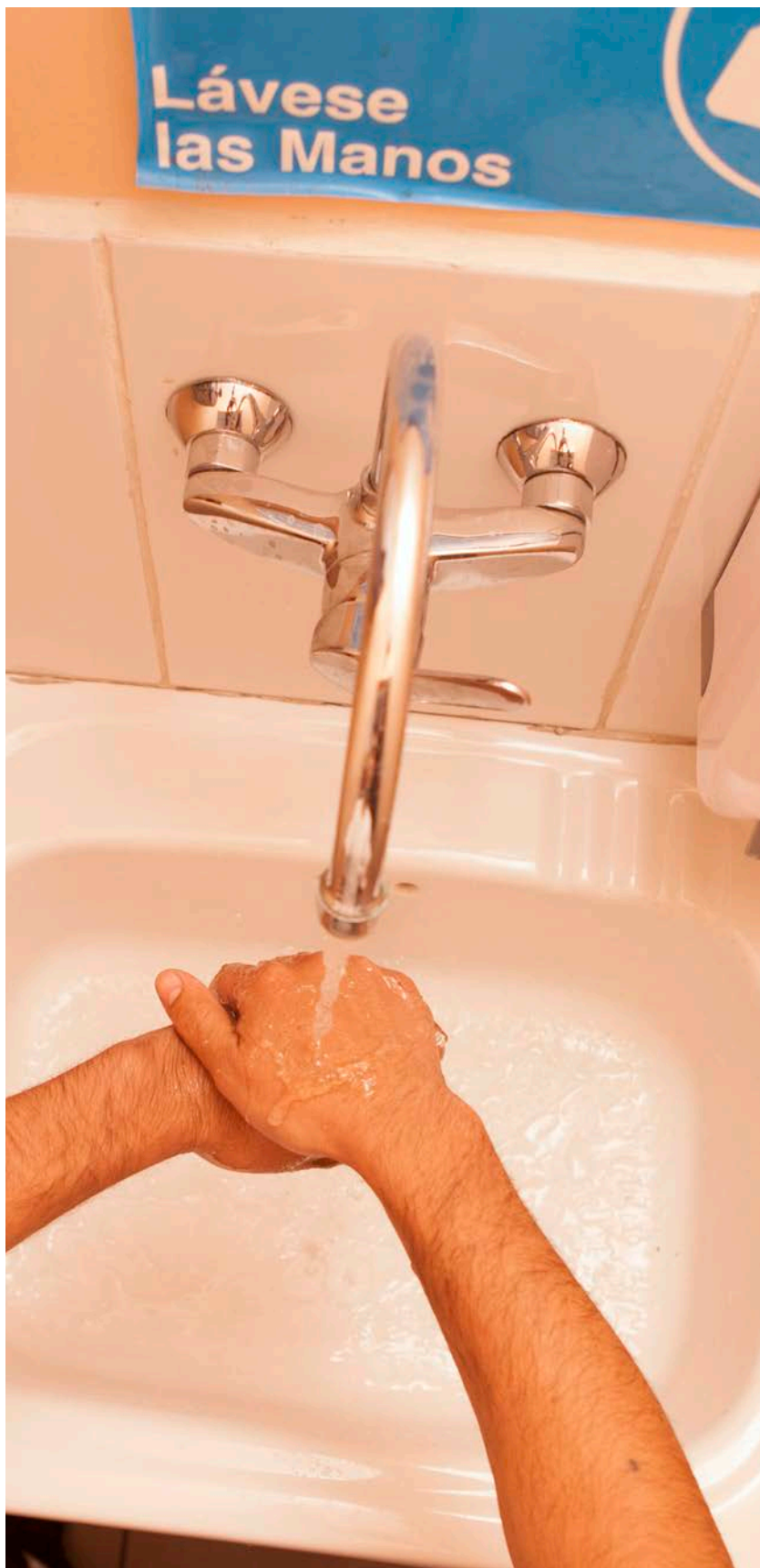
Vamos a crear 132 SAR, Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución, beneficiando potencialmente a casi 10 millones de personas que se atienden en el sistema público. La mayor resolución se logrará con la incorporación de tecnología apropiada y dotación del personal médico necesario, contando con camillas de observación

de pacientes para derivar sólo a quienes requieran atención secundaria. Esta es una manera efectiva de acercar la salud a la gente. En los primeros 100 días de Gobierno serán definidas las comunas y los centros de salud donde se habilitarán los SAR.

Vamos a enfrentar la falta de médicos en la Atención Primaria, para que la población tenga acceso a prestaciones y atenciones de calidad y oportunas. En los próximos 4 años vamos a incorporar a 1.000 nuevos médicos a la Atención Primaria. Para esto, entregaremos incentivos económicos con el objeto de mejorar los sueldos de ingreso y también para retenerlos. Junto con esto, se creará un programa para que los médicos recién egresados que así lo estimen sean contratados por los Servicios de Salud del país y destinados a trabajar por un período asistencial obligatorio, que oscilará entre 3 y 6 años, en establecimientos de atención primaria de salud municipal, al cabo de los cuales podrán postular a becas de especialización, con devolución en el sistema público.

Nos enfocaremos en la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, que afectan la calidad de vida de los adultos. Entre otras medidas, desarrollaremos un programa de prevención para adultos con riesgo de desarrollar diabetes o hipertensión arterial, que buscará generar hábitos de alimentación saludable, manejo de stress y actividad física. Pondremos en marcha una red de equipos profesionales dedicados a mantener su autovalencia y evitar que el sedentarismo, los estados depresivos y el aislamiento potencien sus niveles de dependencia y postración de los adultos mayores. Este programa beneficiará potencialmente a más de 1.100.000 personas, que representan al 50% de la población de adultos mayores del país.

Desarrollaremos el plan “Más Sonrisas para Chile” para ampliar la cobertura de atención odontológica para mujeres de grupos socioeconómicos vulnerables que buscan empleo, apoyándolas



en sus esfuerzos de integración laboral y en el fortalecimiento de su autoestima. La meta es que desde el primer año de gobierno dupliquemos las altas odontológicas con este programa, llegando a 400.000 mujeres en el período de Gobierno, con más y mejores prestaciones que el programa vigente gracias a la contratación de especialistas endodoncistas y protesistas, con el propósito de recuperar integralmente la salud bucal de las mujeres.

El programa “Sembrando sonrisas” estará destinado a todos los niños y niñas de 2 a 5 años, es decir a 400.000, pertenecientes a Jardines infantiles de JUNJI, INTEGRA y de escuelas municipalizadas y particulares subvencionadas del país. Consistirá en la aplicación 2 veces al año de barniz de flúor a preescolares de 2 a 4 años y entrega de pastas y cepillos de dientes. A los niños de pre-kínder y kínder de colegios municipales se les entregará pasta y cepillo de dientes.

Brindaremos atención odontológica integral a los jóvenes de 4° año de enseñanza media de colegios municipales y particulares subvencionados, beneficiando cada año a más de 180.000 jóvenes, para que se incorporen a la vida adulta en excelentes condiciones de higiene bucal.

Mejoraremos el acceso a atención odontológica para la población adulta, hoy limitada a urgencias. La demanda espontánea será resuelta en la Atención Primaria en horarios ampliados y mediante un programa que considerará las prestaciones más necesarias. Si el paciente que accede a esta atención requiere atención protésica y/o de endodoncias, podrá ser derivado a estas especialidades.

Plan Nacional de Formación de Médicos Especialistas

Es inaceptable que muchos enfermos deban postergar sus tratamientos de salud o sufrir extensas demoras en su atención debido a que Chile no cuenta con un adecuado contingente de especialistas, déficit que llega a ser crítico en

algunas áreas. Esta carencia reduce la oportunidad en la atención y limita la capacidad resolutoria del sistema público.

Vamos a desarrollar un Plan Nacional para la formación y retención de especialidades médicas para apoyar la formación de 4.000 nuevos especialistas y que incentive el ingreso de más de 5.000 médicos a los programas de formación, junto con articular una política moderna para el desarrollo del recurso humano médico especializado. Esto implicará un nuevo trato con las universidades, que permita promover modificaciones y ajustes en los programas de formación de especialidades críticas y complementar mejor el término de los estudios con el inicio de la especialización. En los primeros 100 días pondremos a disposición los recursos necesarios para que los Servicios de Salud puedan contratar 33.000 horas médicas semanales adicionales, equivalentes a la contratación de 750 médicos especialistas.

Más solidaridad para financiar la Salud y terminar con los abusos de las Isapres

Las Isapres discriminan a las personas según el riesgo que tienen de enfermarse y provocan segregación de la población. Esto afecta especialmente a las mujeres, personas mayores, personas con problemas de salud y a quienes pertenecen a hogares de menores recursos.

Además, no existen mecanismos que regulen los copagos de las prestaciones de salud, haciéndolos iguales para todos y asociándolos al ingreso de las familias. Tampoco existen regulaciones efectivas respecto de los reajustes del precio base de la prima de salud, ni sobre los pagos asociados a la prima por las prestaciones AUGE. Respecto a este último punto, no se observan las condiciones para que las personas dispongan de información suficiente para acceder a los beneficios del AUGE en las Isapres.

No es justo que a una persona mayor o que tiene mayor probabilidad de enfermarse o aumentar sus gastos de salud, las Isapres le cobren mucho más caro o simplemente el sistema privado de salud lo expulse,

entre otros de los problemas antes presentados. Por eso, en los primeros 100 días de Gobierno, convocaremos a un equipo de expertos con el mandato de redactar una propuesta de Proyecto de Ley de Isapres, que esté en el contexto del funcionamiento global del sistema de seguridad social en el ámbito de la salud.

Una Política Nacional de Medicamentos

Los usuarios de la Atención Primaria de Salud, tanto de grupos vulnerables como de sectores medios, que se encuentran bajo tratamiento no debieran tener que efectuar gastos en medicamentos. Escuchamos a diario la demanda legítima de muchas chilenas y chilenos que nos dicen que no reciben sus medicamentos y deben cubrir con sus pocos ingresos los remedios que necesitan.

Para la provisión adecuada de medicamentos para nuestra población, se requiere una Política Nacional. Desde el primer año de gobierno, vamos a crear un Fondo Nacional de Medicamentos, que beneficiará directamente a 5 millones de chilenos que se atienden en la Salud Primaria. Comenzaremos asegurando que el 100% de las personas mayores de 15 años, con diabetes, hipertensión, colesterol y triglicéridos altos, reciban sus medicamentos oportunamente. Estos problemas de salud son los más caros de tratar y los recursos que se destinan hasta ahora desde el nivel central y los que aportan los municipios son insuficientes. En los primeros 100 días de Gobierno, se firmarán convenios con las 345 municipalidades con el objeto de constituir una red de entrega de medicamentos que resuelva los problemas actuales de acceso a los medicamentos.

Haciéndonos eco de la demanda de la ciudadanía por sentirse asegurados ante una patología de alta complejidad, especialmente desde el ámbito de acceso a fármacos de alto costo, generaremos un Fondo Especial de Medicamentos de Alto Costo, que pueda responder a la demanda de nuestros beneficiarios, bajo protocolos y guías clínicas elaboradas por grupos de expertos. De esta manera, si los médicos de la Red Asistencial respectiva recetan, bajo protocolo, alguno de estos fármacos que no esté cubierto por el seguro público, se recurrirá a este fondo para financiarlo.