



COMPILADO DE PREGUNTAS

BLOQUE 1: DERECHO A LA SALUD (3 preguntas)

1. Salud en la Constitución

Actualmente la Constitución define la protección de la salud garantizando la libertad de elección entre el sistema de salud privado, administrado por las Isapres, o público, administrado por Fonasa. Desde su perspectiva, ¿la Constitución dónde debería colocar el foco, en la libertad de elección como lo hace la actual Carta Fundamental o en garantizar la salud como un derecho?

2. Modelo actual de garantías

En 2005 entró en vigencia el Plan AUGE o GES y que garantiza para cada patología cuatro ejes: Oportunidad Diagnóstica, Acceso a Tratamiento, Protección Financiera y Calidad. Su objetivo era lograr mayor equidad de acceso de la población chilena al sistema de salud, generar un derecho garantizado y permitir una mejor planificación sanitaria. A más de 10 años de implementada esta política pública, ¿cree que este Plan cumple sus objetivos? ¿Usted incorporaría nuevas patologías en su Gobierno o considera que debería cambiarse?

3. Enfoque de salud

La Organización Mundial de la Salud señala que las políticas realizadas en todos los sectores afectan la salud de la población dado que influyen en el contexto en que viven y trabajan. El sistema de salud puede devolver la salud a las personas, pero estas vuelven a un escenario que las enferma. Aunque este enfoque ha sido promovido en los últimos años el sistema de salud chileno continúa siendo eminentemente biomédico ¿cuál es su perspectiva sobre esta nueva forma de entender la salud? ¿Y cómo usted avanzaría hacia un enfoque biopsicosocial?

BLOQUE 2: FINANCIAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN (6 preguntas)

4. Modelo de seguridad social en salud

En 2014 el Gobierno de la presidenta Michelle Bachelet constituyó la Comisión Asesora Presidencial para resolver la inconstitucionalidad de las tablas de factores de riesgo de las Isapres. En octubre de 2014 fue presentado el informe que incluye tres propuestas: una de mayoría que plantea un fondo mancomunado como tránsito a un fondo único y solidario eliminando las Isapres, una propuesta intermedia que plantea un sistema en base a multiseguros manteniendo las Isapres y Fonasa, y una propuesta de minoría donde se mantiene el modelo actual

corrigiendo la inconstitucionalidad de las tablas de factores de riesgo, ¿con cuál de las propuestas usted se siente más identificado y por qué?

5. Gasto de bolsillo

El gasto de bolsillo que corresponde al gasto que deben realizar los usuarios para obtener una prestación sanitaria fuera de lo que cubre el sistema de salud mediante la cotización obligatoria, como es el caso por ejemplo, de los copagos para una atención médica o compra de medicamentos, afecta especialmente a la población más vulnerable. En 2009 este ítem correspondía al 34% del gasto total de salud siendo que en los países de la OECD el promedio para el mismo período correspondió a 19,2%, con un rango desde 7,3% para Francia hasta 47,8% para México, ¿Cómo disminuiría este indicador?

6. Arancel referencial

Un estudio realizado en 2012, establece que un 62% de los exámenes, consultas médicas y cirugías realizadas en el sistema público de salud cuestan más de lo que el Fonasa les paga a los Hospitales por su realización debido a una diferencia entre el arancel referencial y el costo real. Dos de los ejemplos más dramáticos era la consulta integral de especialidades en medicina interna y subespecialidades que tenía un costo real cinco veces mayor al que Fonasa cancelaba por su realización y el día cama en una Unidad de Tratamiento Intermedio que excedía tres veces su costo real. A cinco años de este estudio los valores referenciales aún no alcanzan el costo real de aquel entonces, ¿qué medidas implementaría para acercar el valor referencial al valor real de las prestaciones pagadas por Fonasa? ¿Y cuál sería el origen de los recursos?

7. Modalidad libre elección y compra de servicios

Según registros de Fonasa el gasto realizado en la Modalidad Libre Elección, que corresponde a un bono que el usuario puede ocupar para pagar parte o la totalidad de una prestación en un centro privado de salud, aumentó un 26% entre 2013 y 2016 correspondiendo al 8,7% del presupuesto de Fonasa. Adicionalmente en el periodo 2012 a 2016 se ha duplicado la compra de servicios a privados por parte de los Servicios de Salud ¿Qué estrategia usted tendría para fortalecer el sistema público de salud y que así los usuarios puedan satisfacer sus necesidades sin acudir al sistema privado?

8. Integración vertical y crisis Isapre Masvida

Durante los últimos meses fuimos testigos de la crisis de la Isapre Masvida que implicó que sus afiliados no podían cambiarse a otra Isapre o a Fonasa hasta que la cartera de afiliados fue vendida al grupo Nexus. Por otro lado nuestra legislación prohíbe que una Isapre sea dueña de un centro privado de salud, término conocido como integración vertical, sin embargo, existen *holdings* que poseen una Isapre y clínicas o centros médicos, ¿cómo fortalecería a la Superintendencia de Salud en su rol fiscalizador de las Isapres?

9. Colusión en salud

En 2012 el Tribunal de Defensa de la Libre Competencia condenó y multó a dos cadenas de farmacias por colusión. Más recientemente Fonasa acudió a la Fiscalía Nacional Económica para interponer una denuncia con la finalidad de que se investigue y sancionen posibles prácticas de colusión de 53 centros de diálisis, ¿qué medidas implementaría para prevenir y sancionar estos delitos económicos?

BLOQUE 3: PRESTADORES (4 preguntas)

10. Deuda hospitalaria

A marzo de este año la deuda hospitalaria ascendía a \$217.364 millones y expertos estiman que podría terminar el año en 500 mil millones ¿Cómo afrontaría esta deuda en su Gobierno?

11. Modelo de construcción hospitalaria

Durante el inicio del actual Gobierno de la presidenta Bachelet se frenó la construcción de hospitales mediante la modalidad de concesiones y en estos momentos existen dos hospitales que fueron construidos y funcionan mediante esta modalidad ¿Usted qué opina de esta modalidad de construcción de hospitales?

12. Listas de espera no GES

El informe enviado por la Subsecretaría de Redes Asistencial al Congreso Nacional informó que a marzo de 2017 existían a nivel nacional 1.552.205 personas esperando por una consulta en el sector público y 240.536 esperando por una cirugía. El mismo informe también señaló que 24.817 personas fallecieron en espera durante 2016 ¿cuál es su propuesta para combatir las listas de espera de patologías que no están incluidas en el GES?

13. Calidad

En 2005 cuando entró en vigencia el Plan AUGE o GES se aplazó la cuarta garantía que correspondía a la de calidad y que se realizaba mediante la acreditación. En julio de 2016 fue iniciada esta garantía para los centros de salud de alta complejidad y a enero de 2017 un 92% de los hospitales públicos se encontraban acreditados. Considerando que han pasado más de 10 años desde la creación de esta garantía y que aún falta iniciar la acreditación de centros de menor complejidad y la atención primaria de salud, ¿qué plan usted tendría para que la acreditación se concrete y se le pueda asegurar calidad a los usuarios del sistema de salud?

BLOQUE 4: MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA (4 preguntas)

14. Municipalización de la salud primaria

En 1980 se inició el proceso de municipalización de la salud y en la actualidad la mayoría de los Consultorios y Centros de Salud Familiar dependen de las Municipalidades y un muy bajo porcentaje de los Servicios de Salud, ¿considera que se debe desmunicipalizar la atención primaria?

15. Promoción y prevención

El mundo está viviendo una transición epidemiológica hacia la tercera edad y hacia enfermedades cardiovasculares y cánceres que se ven fuertemente influenciadas por la promoción y prevención primaria, secundaria y terciaria que se hace sobre ellas, ¿cómo fortalecería la atención primaria de salud en su rol de promoción y prevención?

16. Universalización de la atención primaria

El sistema privado de salud no funciona en un modelo de promoción y prevención como han definido los objetivos sanitarios, por esto sus usuarios aumentan

progresivamente su carga de enfermedad. Muchos de ellos al momento de presentar patologías crónicas o jubilarse no pueden seguir pagando su plan de salud y pasan a atenderse en el sistema público de salud a través de Consultorios o Cesfam, ¿qué estrategia tendría para que el sistema público de salud no tenga que afrontar la falta de promoción y prevención del sistema privado?

17. Inequidad en la atención primaria

La Salud Primaria se financia a través de un aporte per cápita, que es influenciado por distintos factores demográficos y de vulnerabilidad de las poblaciones, y a lo que cada municipalidad desee aportar. Esto último lleva a que existan comunas con una atención diferenciada en cuanto a calidad y número de prestaciones, ¿cómo regularía esta diferencia?

BLOQUE 5: RECURSOS HUMANOS (5 preguntas)

18. Brechas de funcionarios

El último informe sobre brechas de personal de salud en su versión 2016 estimó en más de 6.000 la brecha de profesionales y más de 3.000 la brecha de técnicos. Esta brecha se intensifica en las regiones extremas, localidades rurales, la atención primaria de salud y cuando se trata de solucionar es a costa de precarización del trabajo, ¿cuál sería su política de recursos humanos para mejorar la dotación de profesionales y técnicos en salud sin precarizar el empleo?

19. Brecha de especialistas

Existen brechas en todas las profesiones del sector salud, sin embargo es en las especialidades médicas donde la situación es más crítica dado entre otros factores a los obstáculos colocados por algunas especialidades para ampliar los cupos de formación. Según datos del Ministerio de Salud el sistema carece de 3.594 especialistas y los que están en el sistema público de salud están concentrados en seis de los 29 servicios de salud existentes, ¿Cuál sería su plan de formación y retención de especialistas en el sistema público?

20. Calidad en la formación

Actualmente solo la carrera de medicina tiene la obligación de acreditarse que tiene como objetivo asegurar la calidad de los profesionales que atienden a los usuarios del sistema de salud. Esta misma profesión es la única que posee una prueba habilitante, ¿cree usted que estas dos medidas deberían extenderse a todas las carreras del área de la salud?

21. Regulación del mercado de formación de profesionales

En el actual modelo de formación de profesionales de la salud, no existe una correlación entre la necesidad de profesionales por áreas y especialidades y la formación de estos. Es así que existen casos de profesiones en las cuales existe una situación crítica dado que están colapsadas en sus mercados y otras en las cuales se necesitan más egresados, ¿cómo regularía el mercado de formación de profesionales?

22. Alta dirección pública

El sistema de Alta Dirección Pública tiene como objetivo diferenciar entre cargos que son renovables de acuerdo a los cambios políticos y aquellos de la gestión estatal que trascienden a los Gobiernos de turno. Sin embargo, los datos

demuestran que menos de un 20% de los directivos seleccionados por el sistema terminan sus periodos y que la duración promedio en el cargo es de apenas 2,2 años, ¿cómo usted avanzaría en que los directivos del sistema de salud sean elegidos mediante competencias y no de acuerdo a criterios políticos?

BLOQUE 6: MEDICAMENTOS (3 preguntas)

23. Costo de los medicamentos

En Chile el costo de los medicamentos es elevado en comparación con otros países, existe una concentración en los distribuidores y el sistema de salud no los financia directamente, ¿qué política pública usted implementaría para disminuir el costo de los medicamentos o que no sean financiados directamente por los usuarios?

24. Política nacional de medicamentos

Desde 2005 que existe una política nacional de medicamentos que contempla una actualización del formulario nacional de medicamentos cada 2 años, cosa que no ocurre, por lo que no se ha ejecutado una real política de genéricos para que existan precios asequibles. Adicionalmente hay muchas comunas de Chile donde el Consultorio se transforma en el único espacio para acceder a medicamentos de los cuales no disponen ¿Cuál sería su política nacional de medicamentos?

25. Tratamientos de alto costo

Cada día existen nuevos tratamientos para patologías como el cáncer y enfermedades de baja frecuencia, muchas de estas últimas sin codificación. Estos medicamentos en general corresponden al grupo de fármacos biológicos que son inasequibles para los pacientes dado su elevado costo, ¿Cuál debería ser el camino para financiar estos nuevos medicamentos?

BLOQUE 7: DESAFÍOS SANITARIOS (10 preguntas)

26. Salud oral

Actualmente la salud oral o bucal está cubierta por programas enfocados a la población pediátrica, embarazadas y adultos mayores específicamente a los 60 años, ¿qué medidas consideraría para ampliar y financiar la cobertura a adultos y adultos mayores?

27. Salud mental

Chile es un país con altas tasas de enfermedades mentales, cuyos costos directos e indirectos afectan negativamente a los individuos que las padecen, sus familias y la sociedad en su conjunto. Según datos de la OECD, nuestro país es el segundo a nivel mundial con mayor cantidad de suicidios adolescentes. En 2012 el porcentaje del gasto de salud que el sector público destinó a salud mental fue de 2,16% en comparación con otros países como Australia que destinan un 9,6%, ¿Cómo disminuiría estos alarmantes indicadores y qué recursos ocuparía?

28. Alcohol y drogas

Los estudios realizados por Senda han alertado sobre el aumento en la prevalencia de consumo de cocaína y pasta base, además del inicio cada vez más precoz en su consumo siendo a los 14,9 y 14,1 años respectivamente. Adicionalmente nuestro

país lidera el consumo de alcohol en Latinoamérica según la OMS ¿Qué política implementaría usted para combatir estas problemáticas sanitarias?

29. Salud sexual

Un informe de la ONU SIDA señaló a Chile como el país donde más aumentaron los casos de VIH en Latinoamérica. Otros datos indican que el 43% de los casos diagnosticados son realizados en etapas avanzadas cuando ya está presente el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), ¿cómo debería el Gobierno de Chile enfrentar esta situación epidemiológica y la de otras infección de transmisión sexual (ITS)?

30. Alimentación y actividad física

En niños de primero básico existe un 50% de exceso de peso, situación que tiene alta relación con las patologías que esos niños puedan tener a futuro como la diabetes, la hipertensión y otras patologías cardiovasculares. En 2016 entra en vigencia el Nuevo Etiquetado de Alimentos que informa sobre el alto contenido de nutrientes críticos y prohíbe su venta en establecimientos escolares, ¿qué otras medidas implementaría en su Gobierno?

31. Tabaquismo

El tabaquismo es uno de los principales factores de riesgo en la génesis del cáncer y patologías cardiovasculares. Chile ha avanzado significativamente en sus políticas de control del tabaco, sin embargo no existen programas de cesación tabáquica integral para aquellas personas que son adictos y existen una serie de recomendaciones del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco que no han sido implementadas en Chile, ¿qué voluntad política tiene para impulsar políticas de cesación y seguir regulando la actividad económica de las tabacaleras?

32. Trasplantes

En el primer trimestre de 2017 se alcanzó una cifra récord en donantes de órganos: 50 personas cedieron sus órganos. El Ministerio de Salud atribuye este hecho al éxito de las campañas, baja en la negativa familiar y mejoramiento de las pesquisas en los centros de salud, ¿cómo usted continuaría avanzando en mejorar la política de trasplantes de órganos en Chile?

33. Investigación en salud

La Organización Mundial de la Salud ha recomendado que 2% del presupuesto nacional de salud sea invertido en investigación, sin embargo estudios han determinado que en Chile se invierte entre el 0,6 y 0,8%, ¿Cómo usted potenciaría la investigación en salud de acuerdo a las necesidades sanitarias del país?

34. Atención continua

Las nuevas tecnologías son una herramienta que se ha incorporado fuertemente en el sector salud. Actualmente existen la ficha electrónica es un implemento indispensable a la hora de asegurar la atención continua de los pacientes, ¿qué prioridad le entregaría usted la implementación de la ficha y/o receta electrónica?

35. Inmigrantes

Según informes de la Cepal y la OIT, Chile es el país de Latinoamérica donde más ha aumentado la inmigración. Este hecho ha traído nuevos desafíos al sector salud como la atención de pacientes con otras culturas, por ejemplo el lenguaje créole haitiano y la aparición de patologías controladas, ¿cómo enfrentaría los desafíos de la inmigración en el sector salud?