

PROPOSICIONES DE ACCION PARA LA SEGUNDA ETAPA DEL GOBIERNO DE LA
CONCERTACION EN EL SECTOR SALUD.

Dr .JULIO MONTT.Y EQUIPO COLABORADOR.

1)Antecedentes.

Debe tenerse en cuenta para el desarrollo de un segundo periodo de gobierno de la concertación ,en el sector salud , a lo menos los siguientes antecedentes:

a)El Gobierno ha desarrollado en los dos últimos años el inicio de un proceso de recuperación del sector salud en Chile,que ha significado un importante incremento en el nivel de recursos del sector y por otro lado el más importante plan de inversión del sistema público de salud.

b)Sin embargo la crisis del sector tiene otra dimensión , que es de caracter estructural y que tiene signos que se reflejan en la crisis actual de los servicios de urgencia;problemas de gestión , descentralización insuficiente ,mala asignación de recursos , baja productividad de los recursos humanos por falta de incentivos para el equipo de salud ,y finalmente deficiente calidad de los servicios que reciben las personas.

c)El estado actual de los servicios de salud ,hace necesario iniciar un profundo proceso de descentralización del sistema público

aprovechando el marco jurídico vigente ,y generando sólo aquellas leyes estrictamente necesarias y complementarias.

d)El año 1993 será año de elecciones por lo que deberá el sector salud focalizar gran parte de sus recursos a aquellas acciones que generen mayor impacto en la población.

e)Es previsible que en 1993 se sigan generando conflictos gremiales producto de las tensiones acumuladas y, por la falta de una política clara de incentivos hacia el personal del sector .

f)Dado el marco presupuestario aprobado para 1993, deberá efectuarse una revisión con el fin de producir reasignaciones que permitan controlar los problemas antes señalados.

g)Sin embargo la crisis actual está permitiendo un consenso nacional de que el sector salud requiere de una reforma profunda ,con el fin de rescatar al subsistema público de salud del país,e /integrar los esfuerzos del sector privado en una política global de salud que aproveche las ventajas comparativas de ambos subsectores.Por lo tanto a nuestro juicio esta es una oportunidad histórica para el gobierno de la concertación de iniciar la reforma del sistema de salud Chileno.

h)Es también una oportunidad histórica para transmitir a la población la promesa que se ha iniciado la recuperación del sistema público de salud,mediante acciones concretas de alto impacto ,y por otro lado el inicio de un rápido proceso de descentralización.

2)ACCIONES CONCRETAS A DESARROLLAR

Es necesario desarrollar un plan de acción muy concreto de gran efectividad, que por un lado permita resolver los problemas más urgentes y por otra parte dar una señal de una real voluntad política de rescate del sector público y que se inicia el proceso de reforma del sistema de salud Chileno según las directrices que se establecen en el anexo Nº1 de esta propuesta.

2.1) Ampliar la cobertura de la atención primaria de salud por la vía de aplicar el sistema diseñado de pago per -cápita a los prestadores de servicios de salud, municipalidades y prestadores privados con y sin fines de lucro (La actual legislación lo permite, y técnicamente los sistemas están a nivel de poderse aplicar a partir del segundo trimestre de 1993.

2.2) Iniciar los llamados a inscribirse a las personas a este nuevo sistema, a partir del segundo trimestre de 1993, en forma experimental en regiones críticas del país.

2.3) Focalizar recursos de inversión y para el pago de incentivos en los principales centros de urgencia del país. Asimismo debería enviarse un proyecto de ley al congreso para dar una completa autonomía a la posta central.

2.4) Preparar un proyecto de ley de carácter de extrema urgencia que permita flexibilizar el sistema de remuneraciones del sector salud, aprovechando la coyuntura para iniciar el proceso con la implementación del acuerdo que alcance el gobierno con los médicos para resolver la crisis de los servicios de urgencia y el acuerdo del

gobierno con el colegio médico. El objetivo sería permitir la incorporación del sistema de incentivos en las remuneraciones.

2.5) Iniciar activamente el proceso de descentralización del sector salud mediante las siguientes acciones:

a) Crear una subsecretaría de salud, ~~de carácter transitorio~~ con la misión de dirigir ~~el proceso de reforma del sector y el proceso de descentralización.~~ NO

b) Iniciar los compromisos de gestión con los 27 servicios de salud durante 1993. Lo anterior permitirá asignar recursos en función de programas específicos de acción, y evaluar permanentemente la gestión de los jefes de servicios de todo el país. /

c) Dar autonomía a dos o tres establecimientos hospitalarios por la vía de transformarlos en empresas autónomas del Estado y dependientes de los servicios de salud. (hosp. traumatológico, dos hospitales de región)

d) Iniciar durante 1993 la aplicación del sistema de pago por patología resuelta en algunos hospitales en forma experimental.

e) Iniciar la operación del fondo nacional concursable de capacitación para la gestión del sistema de salud del país.

f) Enviar al congreso el proyecto de ley que transforme a la central de abastecimiento en empresa autónoma del estado. 2

g) Iniciar algunos proyectos de inversión conjunto con el sector privado, mutuales, Isapre, etc.

3) ASPECTOS POLITICOS Y GREMIALES.

Se deberá desarrollar las siguientes acciones en el ámbito gremial y político:

a) Iniciar el gran debate nacional en el seno del CONSEJO NACIONAL DE SALUD (participa el ministerio de salud ,colegio médico, otros colegios profesionales , sector privado de clínicas Isapre y mutuales,FFAA,decanos de facultad de medicina ,superintendencia de Isapre ,fonasa),sobre el proceso de reforma del sector para alcanzar un sistema de salud solidario equitativo y eficiente.Esta discusión permitirá lograr el concenso político de todos los actores del sector .

b)Desarrollar acciones con el colegio médico y otros gremios del sector profesional, trabajadores en general ,encaminadas a iniciar un trabajo conjunto para rescatar el sistema público de salud Chileno.

c)Ampliar la base política del ministerio de salud , incorporando con mayor énfasis al PS,PPD.Para lograr lo anterior se debería reemplazar a algunos jefes de servicios e instituciones autónomas por representantes de éstos sectores.Asimismo se recomienda que éstos personeros encabecen la reforma en esos servicios e instituciones,(Instituto de salud Pública, FONASA,central de abastecimiento,algunos servicios de salud que según evaluaciones existentes ya se había tomado la desición de cambio por problemas de eficiencia.)

Asimismo se plantea que la actual subsecretaria sea llenada por un representante del PS,óPPD,ya que la que se haría cargo de la reforma debería estar en manos de la DC.

d) Diseñar un vasto plan de comunicaciones del ministerio y de las instituciones autónomas orientado a mostrar los logros , sensibilizar al cambio ,y cambiar la actitud de la población respecto del sector salud.

e) Hacer operar la comisión de salud de la concertación en forma permanente, con el objeto de coordinar estrechamente las acciones del ministerio de salud.

4) AMBITO INTERNACIONAL Y DE COOPERACION MULTILATERAL.

Debe establecerse rápidamente contacto con los organismos de credito multilateral , para ^{EVITAR LA} suspensión de la firma del credito del Banco Mundial por 255 millones de dolares que debería firmarse el próximo 27 de Noviembre lo que traería como consecuencia un retraso en la ejecución del crédito, y de las obras de inversión (10 consultorios 5 centros de diagnostico y terapeutico, rehabilitación de hospitales, 5 centros de referencia de salud intercomunal).

Asimismo deben ratificarse las cartas de política que el gobierno tiene con los bancos para evitar demora en los proyectos de inversión actualmente en ejecución.

SANTIAGO 1 DE NOVIEMBRE DE 1992.