Modifica el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, para disponer la inscripción automática de médicos generales y especialistas, que hayan financiado sus estudios con fondos públicos, en el registro de prestadores en la modalidad de libre elección de Fonasa

Boletín N° 12556-11

Fundamentos

1.- En el año 1979 se creó el Fondo Nacional de Salud (de aquí en más, indistintamente Fonasa), a través del Decreto Ley N° 2763, como un ente de carácter financiero a cargo de recaudar, administrar y distribuir los dineros estatales, siendo una de sus principales funciones, financiar las prestaciones de salud de sus beneficiaros, quienes destinan un 7% de los ingresos imponibles por mandato legal, a fin de acceder a la prestaciones de salud.

Posteriormente, en el año 1985, a través de la ley N°18.469, se reorganiza el sector público en modalidades de atención institucional y libre elección; se elimina la diferencia entre régimen de salud y calidad previsional; se establece el aporte financiero según la capacidad económica; y el acceso libre e igualitario a acciones de salud.

Hoy el Fonasa atraviesa un proceso de modernización que pretende abandonar paulatinamente la lógica de un Fondo de Salud hacia un Seguro de Salud, poniendo especial énfasis en las personas, para lo cual se está trabajando en un sistema de protección social con mayor integración y solidaridad, lo que implica necesariamente la actualización de su plan de trabajo y objetivos institucionales.[1]

Este proceso, no solo lo compartimos, sino que estamos comprometidos para proponer medidas y generar las condiciones que permitan perfeccionar el sistema por medio de iniciativas legales que pongan su acento en mejorar el acceso de los usuarios a las prestaciones requeridas para restablecer su salud.

Teniendo especial consideración por las personas más vulnerables de nuestro país, quienes justamente son los principales beneficiarios de este sistema público, dado que el 60 % de los beneficiarios que componen este Fondo, corresponden a los Grupo A (con un 25 % afiliados) y Grupo B (con

[1] Cuenta Pública FONASA, gestión 2017. En: http://participacionciudadana.fonasa.c

un 35% de afiliados), es decir lo componen mayoritariamente los beneficiarios carentes de recursos para cotizar en salud, en condición de indigencia y con ingresos inferiores a los $301.000 al mes.

2.- En tal sentido, cabe tener presente que el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2006, del Ministerio de Salud, establece dos modalidades de acceso al régimen de prestaciones de salud (el que determinará el valor que pagará el beneficiario del Fonasa por la atención otorgada)[2]:

a) La primera denominada **"Modalidad de Atención Institucional",** a través del cual las prestaciones médicas se otorgaran a los beneficiarios por los organismos que integran el Sistema de Salud Nacional de Servicios de Salud sean dependientes del Ministerio de Salud o entidades públicas o privadas con las cuales los Servicios de Salud o el Fondo hayan celebrado convenios para estos efectos y en donde el pago que deberá efectuar el beneficiario dependerá del grupo de ingreso en el cual se encuentre clasificado, sea que se trate del grupo B, C o D; y

b) la segunda, denominada **"Modalidad de Libre Elección",** por el cual el beneficiario elige libremente al profesional o a la institución de salud, del sector público o privado, que se encuentre inscrito en el Rol de Fonasa y donde el valor de atención dependerá del nivel de inscripción del profesional o institución de salud en convenio Fonasa (1, 2 o 3), según se desprende de los artículos 143 y ss. del cuerpo legal citado.

3.- Sin embargo, respecto de esta última modalidad, existen una serie de problemas derivados de la limitada oferta de profesionales médicos (generales y especialistas), dada la constante y continúa disminución de prestadores individuales del sector privado que atienden efectivamente a beneficiarios del Fonasa en modalidad de libre elección. Problema, que por medio de la presente iniciativa queremos abordar.

En efecto, ha sido el mismo Colegio Medico el que ha analizado esta disminución, sosteniendo en cifras que la cantidad de médicos que prestan servicios bajo la modalidad de libre elección han disminuido en un 30 % entre los años 2013 y 2015, pasando de 15.075 profesionales a 10.567. Advirtiendo a su vez, que este porcentaje se incrementa a un 41%, si se comparan las cifras de médicos activos en esta modalidad al año 2008, cuando eran 18.097.[3]

Concluyendo en su análisis, que la fuga de especialistas se debe a una subvaloración de aranceles, el retraso en el pago de las prestaciones, la masiva contratación de profesionales desde instituciones privadas, la falta de vocación profesional y a una "institucionalización de la medicina", que entre otros factores, explicarían -en parte- este fenómeno, que solo merma la eficacia de la modalidad de libre elección y limita la libertad del beneficiario al momento de elegir a un prestador de salud.

Esta fuga resulta más patente, si consideramos que en Chile existen alrededor de 44 mil profesionales médicos, de los cuales solo 10.787 se encuentran inscritos para efectuar prestaciones bajo la modalidad de libre elección, según se puede constatar en el reporte del Fonasa a octubre del año 2018. Cifra que resulta más alármate, si consideramos que de este

total solo 5.659 corresponden a médicos especialistas, según se desprende

[2] La ley N° 20.531, publicada el ano 2011, vino o extender la modalidad de libre elección a los beneficiarios del "Sistema de Pensiones Solidarias" exentos de la cotización legal de salud.

[3] Para mayor información, visitar el sitio web: hilo://www,colegiomedico.clicremio-se-reune-con-sociedadescientificas-v-fonosa-oara-abordor-modafidad-de-libre-eleccion/

de la información del Observatorio Ciudadano del Ministerio de Salud.[4]

Por su lado, la Superintendencia de Salud, a través de su Registro Nacional de Prestadores individuales de Salud, detecta el mismo fenómeno (pero con cifras dispares a las publicadas por Fonasa), toda vez que de los 23 mil especialistas existentes en el país, solo 7.729 se encontrarían inscritos para efectuar prestaciones bajo la modalidad de libre elección.

4.- Este fenómeno está afectando en la práctica el ejercicio del derecho a la salud de los beneficiarios del Fonasa, garantizado en el numeral 9, del artículo 19 de nuestra Carta Fundamental, al limitar la libertad de elección del profesional que lo atenderá, dado que mal podrá elegir si el universo de prestadores individuales del sector privado no solo es limitado, sino que va en considerable disminución en el tiempo.

Libertad que exige, como contrapartida, conductas activas de los órganos estatales y de los particulares para materializarlos en la práctica "habida *consideración* de que la *satisfacción de tales exigencias* representa *un rasgo distintivo de la legitimidad sustantiva* del Estado Social en *la* democracia *constitucional* contemporánea" (considerando N° 29, de la Sentencia del Tribunal Constitucional rol N° 976, en el mismo sentido considerando 23 de la sentencia rol N° 1287).

4.- Por último, debemos tener presente que la fuga de médicos generales y especialistas -de esta modalidad- profundiza aún más la limitada oferta de especialistas médicos en regiones y que viene arrastrada por años en nuestro país (principalmente de los extremos norte y sur). La que resulta un factor crítico en la gestión de salud y cuya resolución se ve limitada por la dificultad de dimensionar las brechas, además de la ausencia de métodos consensuados para estimar la necesidad y el universo total de estos recursos humanos.5

A lo que debemos sumar necesariamente, los desafíos que deberemos abordar en el futuro como país y que requerirán de una oferta amplia de especialistas, principalmente de profesionales geriatras, o especialistas en salud mental, los que resultan insuficientes frente al aumento progresivo que se espera de adultos mayores y la alta prevalencia de trastornos en la salud mental, como así también la tendencia al alza del consumo de drogas y alcohol, en los últimos años.

Es por ello, que consideramos legítimo y racional en el marco de nuestro orden constitucional, incorporar por el solo ministerio de la ley al registro de prestadores bajo modalidad libre elección, como una carga publica limitada en el tiempo, a los profesionales médicos, que hayan obtenido su título profesional o su especialización gracias al financiamiento, total o parcial, de fondos públicos.

Idea matriz

El presente proyecto de ley tiene por objeto ampliar la oferta de prestadores de salud a los beneficiarios del Fondo Nacional de Salud, en la modalidad de libre elección, por medio de la inscripción automática en el

---

[4] Para mayor información, visitar https://www,minsal.cl/fonasa2/

Informe "El Déficit de Médicos en Chile: desigualdades por región y sistemas de salud", abril 2012, Departamento de Asesoría Técnica Parlamentaria, Biblioteca del Congreso Nacional.

rol que para estos efectos lleva el Fonasa, de médicos generales y especialistas, bajo las condiciones que se indican.

Contenido de la iniciativa legal

Para lograr lo anterior, el presente proyecto de ley pretende modificar el Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2006, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, de manera tal que por el solo ministerio de la ley, los profesionales que hayan obtenido su título profesional o su especialización con financiamiento proveniente de fondos públicos, sean inscritos como prestadores bajo la modalidad de libre elección por un periodo limitado de 10 años.

Sin perjuicio de lo anterior, las prestaciones se entenderán realizadas en el nivel 1, salvo que el interesado manifieste en cualquier momento su intención de optar por otro nivel, a partir del quinto año desde su incorporación al registro.

Proyecto de ley

"ARTÍCULO UN1CO: Modifíquese el artículo 143, del Decreto con Fuerza de Ley N° 1, del año 2006, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469, incorporando el siguiente inciso segundo nuevo, pasando el actual inciso segundo a ser tercero, y así sucesivamente:

Se entenderán inscritos por el sólo ministerio de la ley aquellos profesionales médicos que hayan obtenido su título profesional o su especialización con financiamiento, total o parcial, proveniente de fondos públicos o con garantía del Estado. Para tales efectos, permanecerán inscritos a lo menos 10 años desde la obtención de su título profesional o de su especialización. Esta inscripción, se entenderá realizada en el nivel 1, salvo que el interesado manifieste su intención de optar por otro nivel, a partir del quinto año desde su incorporación al registro".

H.D. PAULINA ÑUÑEZ URRUTIA.