

CLINICAS DE CHILE A.G.
Clínicas y Centros de Salud

Temas de Coyuntura

Número 11
Octubre 2008

Ampliación de la cobertura del Plan AUGE: reflexiones sobre la eficiencia

No puede ponerse en duda que el Plan AUGE tiene buenas intenciones; no obstante, la incapacidad del sistema público de dar respuesta a él a través de su propia red de prestadores ha derivado en casi 300 mil incumplimientos y en un traspaso de las listas de espera a las patologías no AUGE. Ello pese al sostenido aumento del presupuesto destinado a salud.

Según lo programado, el 2010 las enfermedades garantizadas por el Plan deberían sumar 80. ¿Tiene el sistema público la capacidad de satisfacer esta demanda? Tal parece que no. O al menos no por sí solo.

No hay razón para establecer una relación directa entre asegurador público (Fonasa) y prestadores públicos. Es hora de mirar al sector privado como un aliado en esta materia. Así se ha hecho, sin complejos, en áreas como obras públicas, educación o vivienda, pero en materia de salud no se considera a los privados como parte de la solución, pese a que los mecanismos de complementariedad público-privada están contemplados en la ley.

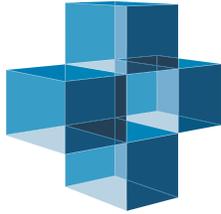
El Plan AUGE no ha dejado de estar en la discusión pública. A mediados de agosto, el Ministerio de Salud (Minsal) entregó las cifras de implementación del Plan, las que arrojan que en casi 300 mil casos (5,18%) no se ha cumplido la garantía de oportunidad de atención.

Poco después, la Superintendencia de Salud dio a conocer un informe que arrojó que el 88% de los consultorios no cumple con informar adecuadamente a los usuarios sobre las patologías AUGE.

Hace algunas semanas, el Minsal recibió duras críticas por no utilizar la totalidad del presupuesto destinado al plan de garantías: de las 3,06 UF destinados a cada paciente, sólo se gastan 2,3UF, lo que implica que unos 150 mil millones de pesos han dejado de ocuparse para resolver las 56 patologías actualmente cubiertas por el plan.

La propia Ministra de Salud ha declarado que las patologías garantizadas son insuficientes, y aunque no ha dicho cómo se logrará, asegura que la meta de llegar a 80 enfermedades AUGE al término del mandato presidencial, en 2010, se mantiene.

Por otra parte, las cifras dadas a conocer por la autoridad -5,18% de los casos AUGE con garantía vencida- no deben mover a equívocos: si bien



CLINICAS DE CHILE A.G.
Clínicas y Centros de Salud

este resultado, en términos relativos, parece favorable, no puede soslayarse que la implementación del Plan gubernamental impactó negativamente la atención brindada a las patologías no AUGE, que han visto incrementadas sus listas de espera, con el consiguiente deterioro en la salud de los pacientes. En otras palabras, al centrarse los esfuerzos en el cumplimiento de las garantías AUGE, las listas de espera no han hecho otra cosa que trasladarse de unos enfermos a otros. No es posible, entonces, eludir la pregunta por la eficiencia en la administración de los recursos destinados a salud en el sector público, y particularmente en el Plan AUGE.

Listas de espera y evaluación del cumplimiento de garantías

Patologías AUGE seleccionadas

Patologías	Número de pacientes en lista de espera	Representatividad de la muestra (%)	Estimación listas de espera total	Estimación tiempo de espera máximo	Tiempo garantizado	Cumplimiento garantía
Diabetes Mellitus Tipo 1	76	33,60%	226	205	3 días	No Cumple
Cáncer de mama	89	27,60%	322	185	120 días	No Cumple
Colecistectomía	2.025	25,60%	7.905	191	150 días	No Cumple
Cáncer gástrico	442	28,90%	1.530	228	105 días	No Cumple
Escoliosis	29	24,20%	120	243	365 días	Cumple
Artrosis de cadera	343	31,90%	1.076	371	240 días	No Cumple
Órtesis Adulto Mayor	349	31,60%	1.106	49	20 días	No Cumple
Cataratas	7.652	36,60%	20.918	540	540 días	Cumple
Retinopatía Diabética	377	34,70%	1.085	300	150 días	No Cumple
Cáncer de Próstata	504	31,70%	1.588	539	360 días	No Cumple
Hiperplasia de la Próstata	436	32,30%	1.349	348	180 días	No Cumple
Cáncer de Testículo	96	33,50%	287	469	90 días	No Cumple
Marcapasos	150	29,50%	508	184	45 días	No Cumple
Esquizofrenia	346	32,70%	1.058	347	20 días	No Cumple
	12.914	33,00%	39.078		39.078	

Fuente: Altura Management, basado en Información de 14 servicios de Salud (de un total de 28 servicios).

Estimación del número de personas en lista de espera y del tiempo máximo de espera

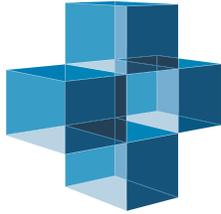
En 14 patologías No AUGE seleccionadas.

Patologías	Número de pacientes en lista de espera	Representatividad de la muestra (%)	Estimación listas de espera total	Estimación listas de espera más de 60 días	Estimación tiempo de espera máximo
Artrosis de rodilla	326	29,80%	1.093	918	358
Hernia del Núcleo Pulposo	316	31,00%	1.020	680	353
Hernia	6.395	38,70%	16.519	14.929	561
Colelitiasis	2.106	23,00%	9.157	8.087	565
Cardiopatía (reemplazo multivalvular)	43	22,90%	187	187	s/i
Cardiopatía (Angioplastia)	47	18,10%	260	260	s/i
Cardiopatía (stend)	2	18,20%	11	11	s/i
Adenoidectomía	2.409	29,80%	8.074	7.353	1.001
Colostomía	24	27,60%	87	47	113
Hallus Valgus	452	31,00%	1.456	1.359	1.320
Hemorroidectomía	286	31,00%	921	651	181
Histerectomía	486	29,80%	1.629	530	176
Litiasis Renal	293	25,70%	1.140	760	360
Tiroidectomía	333	27,60%	1.208	1.077	504
Várices	2.082	32,20%	6.470	6.164	480
Total	15.600	31,70%	49.233	43.012	514

Fuente: Altura Management, basado en Información de 14 servicios de Salud (de un total de 26 servicios).

Un plan ambicioso

El Plan AUGE se instituyó en 2005 como una reforma de salud orientada a garantizar a todas las personas la atención de un número de patologías determinadas por la autoridad, y estableció que si el sistema público no estaba en condiciones de brindar dichas prestaciones, las contrataría en el sistema privado. El sector prestador privado ha puesto a disposición su infraestructura y capacidades, celebrando convenios con el sector público



CLINICAS DE CHILE A.G.
Clínicas y Centros de Salud

-a precios competitivos- para resolver patologías AUGE; sin embargo, las escasas cifras públicamente disponibles sobre compras de prestaciones no permiten afirmar que exista dinamismo en esta forma de complementariedad.

Por el contrario, mientras muchas clínicas privadas buscan fórmulas para adaptar su infraestructura y operación para hacer efectivos los convenios vigentes -planificando reconversión de camas y pabellones, adaptación de horarios y otros-, la autoridad insiste en tratar de resolver a través de la red de prestadores públicos la demanda por servicios de salud.

¿Es esto eficiente? En ámbitos como la educación, la vivienda y las obras públicas, el Estado ha resuelto muchas de sus deficiencias y necesidades poniendo en manos privadas parte importante de la gestión y operación sectorial. Sin embargo, en el ámbito de la salud no se mira a los privados como parte de la solución, pese a que indiscutiblemente cuentan con infraestructura y recursos humanos de la más alta calidad y a precios competitivos; a que han manifestado explícitamente la mejor disposición para complementar al sector público, y a que la ley contempla este mecanismo de compra como parte del sistema de salud. Ello sin mencionar que los usuarios del sistema público valoran la posibilidad de atenderse en el sector privado cuando la tienen.

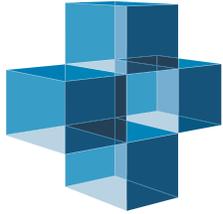
El extrasistema de salud -esto es, las clínicas privadas, mutualidades y hospitales institucionales- aportan un cuarto del total de camas disponibles en Chile, las que continuarán aumentando, según las inversiones proyectadas para el corto y mediano plazo. Parte de esa inversión obedece precisamente al interés de absorber una porción de la demanda que el AUGE ofrece en el papel.

También el sector público invierte, y es propio que así lo haga, utilizando criterios de subsidiariedad y complementariedad, para asegurar la atención a aquellos sectores en los que el sector privado no tiene los legítimos incentivos para invertir.

En julio pasado, durante la ceremonia de colocación de la primera piedra en Clínica Bicentenario -que aportará con 200 camas y 12 pabellones, entre otras instalaciones-, la Presidenta de la República enfatizó la necesidad de conjugar el trabajo público y privado en el área de la salud. "No tenemos que duplicar esfuerzos que podemos hacer adecuadamente en conjunto. Creo que esto corre para todos los sectores, y en particular en salud, donde todos tenemos un compromiso: el gobierno, pero también los empresarios, y por cierto los trabajadores (...) de hacer un país mejor para toda nuestra gente", dijo la Mandataria.

Con esta voluntad política expresada en mayores cuotas de complementariedad, una capacidad instalada privada disponible, un marco legal establecido y convenios marco vigentes, no existe razón para que persistan casi 300 mil casos de garantías incumplidas. Ni tampoco para no incorporar nuevas patologías al Plan AUGE.

Romper la ecuación aseguramiento público = prestador público es el requisito necesario para poder dar adecuada respuesta al volumen de prestaciones que la extensión del Plan contemplaría. En muchos países del mundo desarrollado, los modelos de aseguramiento público y provisión privada de servicios de salud han resultado exitosos, gracias a los criterios de eficiencia y orientación a la satisfacción usuaria con que opera el sector privado.



CLINICAS DE CHILE A.G.
Clínicas y Centros de Salud

Desinformación de los usuarios

Considerando que las garantías AUGE constituyen derechos de salud consagrados por ley, resulta de la mayor relevancia la información de los usuarios respecto de los mecanismos para su exigibilidad.

En junio pasado, la Superintendencia de Salud hizo públicas las cifras de reclamos por incumplimiento del AUGE, tanto en Isapres como en Fonasa, siendo por primera vez las de los usuarios del seguro público proporcionalmente mayores que las de aquellos con aseguramiento privado, lo que la autoridad interpretó como una creciente tendencia a la "cultura del reclamo".

Adicionalmente, otras cifras de la Superintendencia de Salud sobre conocimiento del Plan AUGE muestran que el 73% de los entrevistados sabía "al menos algo" sobre el plan. Sin embargo, la realidad cotidiana muestra que es necesario profundizar este análisis preguntando especificidades a los usuarios respecto de si comprenden en qué consiste la garantía de oportunidad, cuál es ésta en el caso de su enfermedad, qué soluciones hay cuando la garantía vence, y cuáles son los plazos y mecanismos para reclamar ante Fonasa, las Isapres o la Superintendencia de Salud por las garantías incumplidas.

Si se hace el ejercicio de buscar información sobre el AUGE, se puede constatar que en varios hospitales ésta no es razonablemente accesible, y que - pese a existir en los establecimientos una Sala AUGE- los usuarios son derivados a varias ventanillas distintas para solicitar información, la que muchas veces resulta confusa. Asimismo, en consultas a Fonasa, al fono "Salud Responde" y la Superintendencia de Salud, es posible constatar importantes diferencias en las respuestas respecto de los plazos y formas para reclamar por un incumplimiento. Ello sugiere que, si bien la población está de una u otra manera familiarizada con el AUGE, en la práctica esto no se traduce en que cuenten con la información necesaria para exigir los derechos de salud que la reforma, al menos en la letra, garantiza. En ese sentido, es importante subrayar que también en la comunicación es necesario operar con criterios de eficiencia y eficacia, como se ha hecho en otras campañas públicas desplegadas por el Estado.

Pero más allá de los esfuerzos que el Gobierno pueda y deba hacer para informar a los usuarios y promover en ellos una cultura de exigencia de sus derechos, es indispensable que se cuente con la capacidad efectiva para dar respuesta a la demanda de salud. Y en ello el sector prestador privado está deseoso de ser un aliado y debiera, por tanto, ser parte del diseño de las soluciones para la salud de las personas. El ingreso de nuevas patologías al AUGE, con la efectiva consideración de los prestadores privados no reviste una amenaza para el sector público, sino una oportunidad de dar un salto en eficiencia, modernización cobertura y calidad de la atención, que Chile no puede desperdiciar.

Clínicas de Chile A.G. es una asociación gremial que reúne a los principales prestadores de salud privados en el proyecto común de entregar un mejor servicio de salud al país. Su objetivo es fomentar el desarrollo y perfeccionamiento de las instituciones prestadoras privadas, promoviendo el diseño de políticas públicas que permitan a todas las personas aprovechar la capacidad de gestión eficiente, la experiencia y las competencias del sector privado para ampliar la cobertura y las opciones de atención en salud.