

## Salud supera a pensiones y gratuidad como prioridad para los santiaguinos

Aun cuando el tema pensiones ha acaparado el centro de la atención desde la masiva movilización de hace 15 días, los capitalinos siguen considerando que la principal prioridad del país debe ser mejorar los servicios de salud pública, muestra la última edición de la encuesta panel ciudadano-

UDD, efectuada esta semana. Y en días en que el sector también ha hecho noticia, a propósito del colapso de la urgencia del Hospital San José, la percepción de los santiaguinos es que el primer tema a atacar en el área salud debe ser el endémico déficit de especialistas.

Si Chile tuviera más recursos, la prioridad para invertir debiera ser



En salud, ¿a qué destinaría más recursos?



La encuesta considera como universo a los hombres y mujeres mayores de 18 años residentes en el Gran Santiago. Para ello se elaboró una muestra de 1.200 panelistas, seleccionados aleatoriamente en cada una de las edades. Estos fueron inscritos mediante un trabajo de campo que se desarrolló durante 5 meses, en los cuales cada miembro del panel fue entrevistado para el análisis de segmentación base (edad, sexo, nivel educacional, etc.).

La encuesta que publica Reportajes fue enviada a teléfonos el jueves a las 17:00 horas y finalizada a las 17:00 del viernes. 939 personas respondieron a las preguntas, lo que da un margen de error de 3,2% de nivel de confianza. www.panelciudadano.cl

Fuente: www.panelciudadano.cl

El M

**Este gobierno ya fracasó en salud y ahora sólo queda hacer un control de daños"**

Jaime Mañalich  
Ex ministro de Salud

El actual docente de la U. de los Andes, plantea que la gestión ha sido "débil".

Dice que ya está trabajando en una reforma para el área salud, con miras a un nuevo gobierno de Sebastián Piñera.

Jaime Mañalich en la oficina de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes.

## Panel Ciudadano: 39% dice que la prioridad debe ser la salud, por sobre pensiones y gratuidad D 3

## Ex comisionados para reformar las isapres llaman a La Moneda a acelerar la regulación

Quiénes fueran miembros de la instancia, que hace un año y medio hizo una propuesta para solucionar los conflictos del sistema que aún no se traduce en un proyecto en el Congreso, advierten que futuras alzas pueden ser aún más altas.



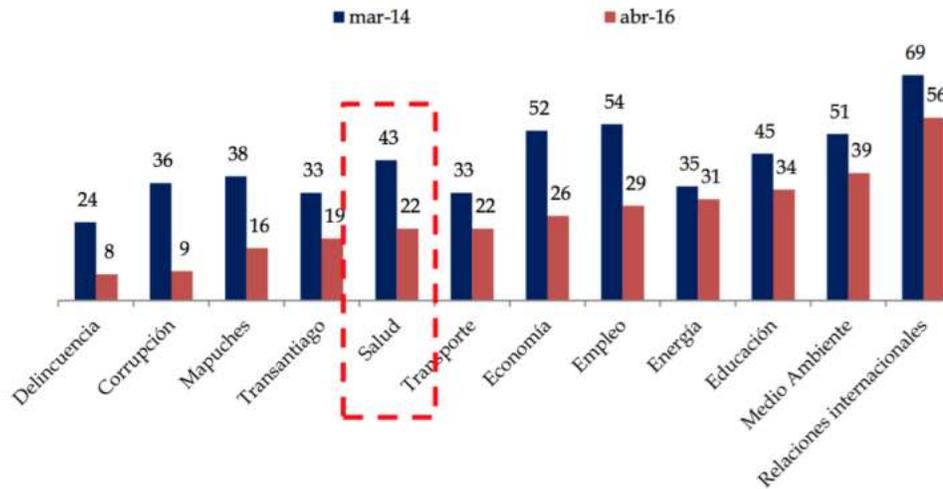
Los diferencias de alza que apreciamos están lejos de mostrar competencia. De lo que se trata es de adecuaciones de márgenes de beneficios, gracias al poder de mercado que tienen las isapres".

Los problemas de salud serán tan dramáticos que serán los primeros de la agenda (...) Y si no se resuelve luego la judicialización, nos vamos a quedar sin sistema privado en tres años".

Nosotros hicimos una propuesta de más largo plazo, que entendamos más allá de llevarse adelante en este gobierno (...) Las isapres han hecho de la actividad un mejor negocio financiero que sanitario".

El trabajo hecho no ha demostrado haber servido para alguna cosa (...) Piensara que las comisiones asesoras presidenciales son meramente consultivas y no tienen ningún rol vinculante".

Figura 1. Aprobación áreas de gestión (%)



Fuente: Adimark

# MEDICINA PRIVADA

MP 10

## **Temas para el encuentro,**

1. ISAPRES insolventes, futuro a un año, ¿el sistema en crisis?, ¿político , técnico, abandono de un negocio con fecha de expiración?.
2. FONASA como alternativa de seguro único y universal, ¿qué debería mejorar?

Desmenuzando algunos temas:

- 2a. Judicialización planes y prestaciones.
- 2b. Licencias Médicas, ¿un seguro diferente a salud?
- 2c. Utilidades + costos de administración = ¿un monto fijo?
- 2b. Cotización en salud, 7 , 10 ó 12 % , pago personal o estatal, mixto.

### **Los modelos:**

3. ¿Universal único? , ¿pool de riesgo? ¿Administración Multiseuros?
4. Libre elección vs integración de redes, integración vertical, costos, beneficios y tendencias en el mundo. Pagar para elegir.
5. Modos de pago, ¿por resultados? Otros, a quien favorecen las alternativas.

### **Cerrando:**

6. El Chile populista o el de las libertades, futuro a cinco años, Sus modelos posibles, mirando el camino.

# 1. ISAPRES insolventes, futuro a un año, ¿el sistema en crisis?

## Reclamamos por alza de precios a planes de isapres alcanzan récord

► Superintendencia de Salud ha recibido 3.459 presentaciones este año para impedir los reajustes.

► Aseguradoras califican como "preocupante" esta vía, que se suma a los recursos en tribunales.

**Oriana Fernández**  
Santiago

Una cifra récord de reclamos contra isapres, de parte de usuarios que buscan impedir el aumento del precio base de sus planes, registra en lo que va de 2014 la Superintendencia de Salud, en comparación a los casos ingresados en los últimos cuatro años.

El informe indica que en 2010 se interpusieron solo 75 casos, mientras que a noviembre de este año hubo 3.459 reclamaciones (ver **Infografía**). Eso, luego que la Superintendencia llamara, en julio pasado, a que los usuarios presenten all sus casos, como alternativa a los que usualmente se remitían a las Cor-

tes de Apelaciones para frenar las alzas.

El superintendente de Salud, Sebastián Pavlovic, dijo que "hemos hecho un mecanismo mucho más expedito para hacer las presentaciones. Esperamos que lo del alza de precios no demore más de tres meses. Los tiempos que se demoraban los tribunales eran de un año".

El aumento de las causas coincide con el reajuste en curso -que promedia 5,5% para el período julio 2014 a junio 2015- y que es muy superior al pasado, de 1,9%.

En tanto, del total de 1.665 casos que ya han sido resueltos por la entidad, el 97% ha resultado favorable para el usuario y solo un 1,4% ha res-

paldado a las isapres.

Al respecto, el presidente de la Asociación de Isapres, Hernán Doren, dijo que hasta ahora solo se ha pronunciado la Intendencia de Fondos (primera instancia del trámite), pero que resta conocer los dictámenes de parte del Superintendente, quien es la última fase de apelación en el proceso.

"Estamos expectantes en saber cómo va a fallar. Hasta ahora no lo ha hecho", dice Doren, quien admite que existe "preocupación" por este mecanismo, que se suma a los recursos en tribunales. "Si vamos a tener las dos instancias, realmente es poco lo que hemos avanzado", agrega.

Sobre su rol en el proceso

de apelación, Pavlovic agregó que "actuó como juez árbitro, aplicando principios de prudencia y equidad, y ocupando ese espacio legal, lo que hacemos es recoger la Jurisprudencia".

Respecto a esta materia y para contener los reclamos, la Comisión de Expertos convocada para hacer cambios al sistema isapre propuso que, cada año, un panel de especialistas calcule y defina si procede un reajuste, lo que podría ser incluido en el proyecto de ley que prepara el gobierno.

### Sanciones

La Superintendencia de Salud informó que este año se han cursado 32 sanciones a las isapres -10 más que en

Fecha:	09/08/2015	Tamaño:	13.540,6	Tiraje:	Sin Datos
Fuente:	ESTRATEGIA - STGO-CHILE	Cm2:	129,5	Lectoria:	32.989
Pag:	8			Tono:	No Definido
Art:	7				
Título:	CONSALUD Y MASVIDA ANOTAN LAS MAYORES CAÍDAS EN UTILIDADES ENTRE ISAPRES				

### PRIMER SEMESTRE Consalud y Masvida Anotan las Mayores Caídas en Utilidades Entre Isapres

De seis isapres abiertas que operan en el país, cinco anotaron caídas en sus utilidades al primer semestre, comparado con igual lapso del año pasado. La única que vio avanzar su resultado final, aunque con un moderado 3,1%, fue Vida Tres, mientras las mayores caídas las anotaron Consalud (-74,4%) y Masvida (-68,2%). La utilidad final para el sector en el período fue 25,7% menor a la registrada en igual lapso 2015, sumando \$ 23.261 millones.

Los ingresos aumentaron 4,6% en la primera mitad de 2016, lo que se debió en parte a un aumento de casi 77 mil nue-

vos cotizantes. A la vez los costos totales en beneficios en salud crecieron 6,2% real, registrando este primer semestre \$992 mil millones, \$769 mil millones corresponden a mayor entrega de beneficios (+4,3%) y \$212 mil millones por pagos en licencias médicas (+13,5%). Las cifras fueron informadas por la Asociación de Isapres a través de un comunicado de prensa de su agencia de comunicaciones, adelantándose a las cifras oficiales que entrega la Superintendencia de Salud.

#### Resultado Isapres

(Primer Semestre de cada año, MMS de junio de 2016)

	2016	2015	% Var.
Banmedica	6.265	6.675	-6,1
Vida Tres	5.762	5.590	3,1
Colmena	5.611	6.982	-19,6
Cruz Blanca	3.151	3.518	-10,4
Masvida	1.431	4.495	-68,2
Consalud	1.040	4.059	-74,4
Total Abiertas (*)	23.261	31.318	-25,7

(\*) Incluye Isapres Cerradas durante el período.

Fecha:	11/04/2015	Tamaño:	24.8x10,6	Tiraje:	No Definido
Fuente:	DIARIO FINANCIERO (SANTIAGO-CHILE)	Cm2:		Lectoria:	
Pag:	16			Tono:	
Art:	6				
Título:	EN SECTOR PRIVADO SE DEBEN SUPERAR INEQUIDADES Y DISCRIMINACIÓN				

MINISTRA DE SALUD CARMEN CASTILLO SEÑALÓ QUE PROPUESTA DE REFORMA AVANZA SIN DEMORAS

### En sector privado se deben superar inequidades y discriminación

Comentó que éstas impiden que personas tengan el tratamiento que les corresponde, debido a limitaciones del sistema.



La ministra de Salud, Carmen Castillo, afirmó que están terminando las detalles del proyecto de reforma.



AGOSTO 2014

### INFORME DE POLITICAS PÚBLICAS 04

## Tratamiento para un enfermo crítico Propuestas para el sistema de salud chileno

ANDREA BUTELMANN  
FABIAN DUARTE  
NICOLE NEHME  
GUILLERMO PARAJE  
MARCOS VERGARA

ESPACIO PÚBLICO

www.espaciopublico.cl

Los Informes de Políticas Públicas contienen propuestas que reflejan la visión de los autores y no necesariamente representan la opinión de todos quienes participan en Espacio Público.

**Claudio Santander**  
Presidente Empresas Masvida

## “Masvida no tiene problemas porque cumple con sus indicadores”

- El directorio del holding descartó que la aseguradora experimente dificultades de solvencia financiera.
- Análisis de Superintendencia de Salud reveló que sus indicadores en el ítem garantía estaban al límite exigido.



Presidente de Empresas Masvida, Claudio Santander

“El holding Masvida no tiene problemas porque cumple con sus indicadores”, declaró el presidente de la aseguradora en un momento de la reunión de la Superintendencia de Salud.



Información del proceso que Empresas Masvida S.A. lleva adelante con Southern Cross como posible socio estratégico.

28/06/2016

Desde el inicio de este proceso, el Directorio de Empresas Masvida S.A. ha estado entregando información a los presidentes de las Sociedades Médicas, a través de correos electrónicos, comunicados publicados en la página web [www.empresasmasvida.cl](http://www.empresasmasvida.cl), y también en reuniones ampliadas con los médicos accionistas de Empresas MASVIDA.

Dado el alto interés que existe por parte de los señores accionistas a fin de conocer más detalles de esta negociación, a continuación se resume el estado de avance del proceso y se entrega información sobre las condiciones previstas para la mantención del Plan Médico Socio.

LITORALPRESS MEDIA DE INFORMACIÓN <http://www.litoralpress.cl>

Fecha: 06/08/2016  
Fuente: LA TERCERA - STGO-CHILE  
Pag: 36  
Art: 2  
Título: LA RELACIÓN ENTRE CRUZ BLANCA Y LAS CLÍNICAS SE HA IDO DETERIORANDO

Tamaño: 15,6x21,9  
Cm2: 342,3

Tiraje: 87.000  
Lectoria: 298.000  
Tono: No Definido



COMUNICADO AL CUERPO MEDICO

De mi consideración:

Como es de público conocimiento, IsapreMasvida, pese a generar flujos positivos también ha visto comprometida en parte su liquidez producto de un desfase de caja.

Esta situación ha producido un retraso en los pagos a los prestadores, en los que se incluía a Clínica Indisa y a su cuerpo médico a partir de comienzos de año. Esta situación se ha acentuado gradualmente hasta alcanzar deudas atrasadas, medidas como el exceso por sobre los plazos de pago promedio del sistema Isapre, de aproximadamente \$ 6.000 MM a la Clínica y \$ 1.200 MM a su cuerpo médico, respectivamente.

No obstante ser IsapreMasvida un cliente muy relevante para Indisa, al que nos une una historia intachable de crecimiento conjunto en los últimos años, hemos venido manifestando nuestra preocupación respecto de esta situación cada vez con más firmeza, de manera coordinada e informada con la directiva de nuestro cuerpo médico.

Finalmente, la Gerencia de IsapreMasvida se ha comprometido con un calendario de regularización de pagos, que tiene su sustento en los mayores ingresos que recibirá fundamentalmente producto de mayores ingresos, y también de políticas financieras y de contención de costos. La propuesta de plan no fue entregada esta mañana, firmada por el Gerente General de la Isapre, y considera la reducción gradual de la deuda a partir del próximo mes de Julio, para alcanzar los niveles normales de pago hacia el mes de Diciembre. Dicha propuesta está siendo analizada por nuestra Gerencia de Administración y Finanzas por los ajustes que fuesen necesarios para cumplir con el cometido.

A mayor abundamiento, para analizar esta situación de pagos, afianzar su cumplimiento, aparte de discutir otras materias relacionadas con nuestros vínculos con dicha Isapre, hemos solicitado una reunión al Presidente de Empresas Masvida, Dr. Claudio Santander, quien nos recibirá conjuntamente con el Presidente de AMCI, Dr. Marcelo Acevedo el próximo miércoles 15 en Concepción.

Sin otro particular les saluda atentamente,

Gabriel Sandoval P.  
Gerente General

Santiago, 9 de Junio, 2016

**Alfredo Schönherr**  
Presidente de Clínicas de Chile

# “La relación entre Cruz Blanca y las clínicas se ha ido deteriorando”

- Gremio denunció que firma está excediendo los plazos de pago, lo que artificialmente mejora sus estados financieros.
- El dirigente pidió a la Superintendencia de Salud auditar a la aseguradora para verificar eventuales anomalías.

**Gabriela Sandoval P.**

hacia las isapres mostraba un crecimiento importante y, sin embar-

cuentas y mostrar su información, abiertamente.

# 1. ISAPRES insolventes, futuro a un año, ¿el sistema en crisis?

**Primer problema:** Descrime de Isapres deriva en un sistema segmentado, injusto e ineficiente

**Segundo problema:** Discriminación por edad y género continúa a pesar de su reconocida injusticia

**Tercer problema:** Cautividad de los usuarios impide el cambio efectivo de aseguradora

**Cuarto problema:** Información presentada impide comparar planes

**Quinto problema:** Barreras a la entrada para nuevos competidores atenúa competencia

**Sexto problema:** Incentivos al sobreuso del subsistema privado aumenta los costos

# 2. FONASA como alternativa de seguro único y universal, ¿qué debería mejorar?

## VISION 2030



Queremos ser el seguro publico, **único** solidario que garantiza cobertura **universal** de Salud a la población nacional.

Consultas	IPC	Honorarios med- qui	procedimientos	Reajuste sector publico
4,95	2006	5,2	3,81	5.2
6,5	2007	6,9	4,74	5.2
6,2	2008	6,2	6,2	6.9
1,5	2009	1,5	1,5	10
3,67	2010	3,78	3,21	4.5
5	2011	5	2	4.2
5	2012	5	2	5
3	2013	1,5	1,5	5
3	2014	3	3	5
3	2015	3	3	6
<b>41,82</b>	<b>43,4</b>	<b>41,08</b>	<b>30,96</b>	<b>57</b>

Gobierno de Chile | Fonasa

## Conceptos Claves



1. El Presupuesto de la Modalidad Libre Elección es definido por el Ministerio de Hacienda (DIPRES).
2. El reajuste está definido para el Sector Salud, incluida la Modalidad Libre Elección.
3. Para el año 2015, el reajuste definido para la Modalidad Libre Elección es del 3%.
4. Fonasa para el 2015, hizo un esfuerzo adicional en la Modalidad Libre Elección, proponiendo la revalorización de 8 PAD, incrementando a su vez la bonificación al 75%.

Gobierno de Chile | Fonasa

## Catálogo de Prestaciones



- 2.500

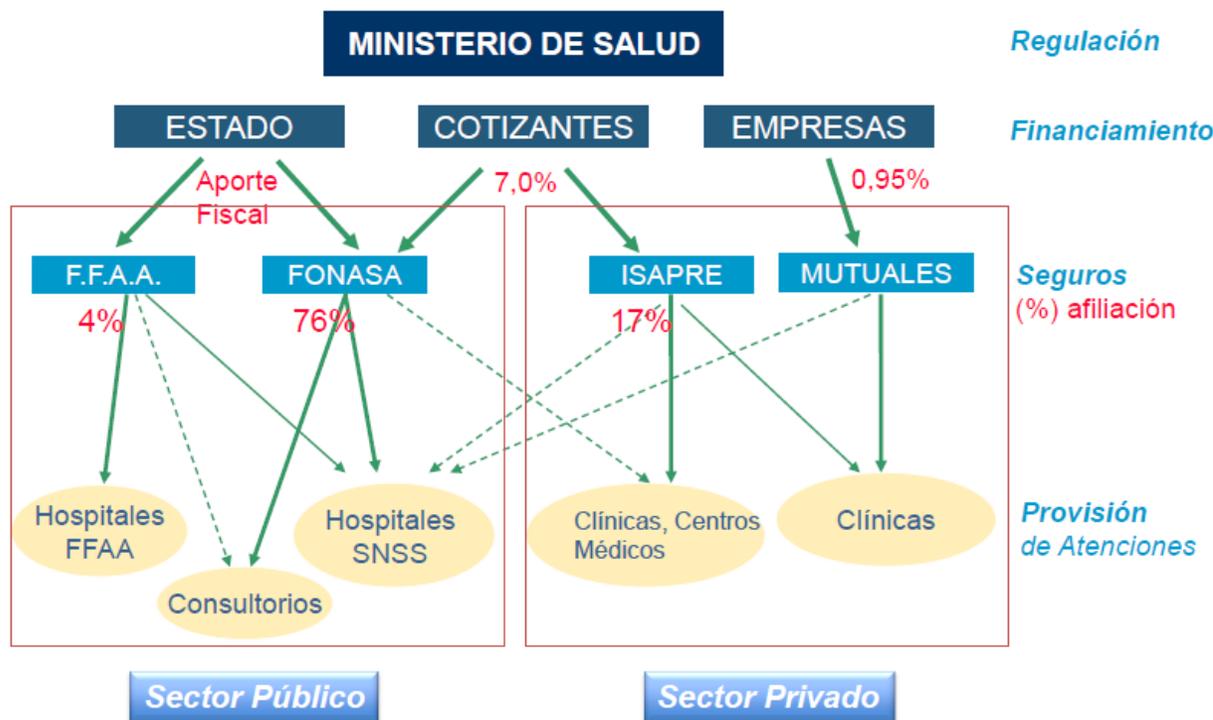
Arancel MLE: 2.306 prestaciones  
Arancel MAI: 1.911 (año 2014)

Gobierno de Chile | Fonasa



# Temas puntuales referentes al sistema.

## ESTRUCTURA FUNCIONAL SISTEMA DE SALUD



## OBJETIVOS SANITARIOS 2011-2020

1. Mejorar la salud de la población.
2. Disminuir las desigualdades en salud.
3. Aumentar la satisfacción de la población frente a los servicios de salud.
4. Asegurar la calidad de las intervenciones sanitarias.



# 2a. Judicialización planes y prestaciones.

## Isapres Arrojarían Resultado Operacional Negativo Si SII Rechaza Costas Judiciales como Gasto

Las costas por los procesos de judicialización de las alzas de planes de las aseguradoras de salud privadas equivaldrían al 50% de las utilidades del sector.

"Si el Servicio de Impuestos Internos (SII) considera como gastos rechazados las costas legales por la judicialización de las alzas de planes, la situación en el sistema de salud privado se agravaría, ya que éstas equivalen al 50% de las utilidades de las isapres. Eso se traduciría en resultados operacionales negativos para las empresas del rubro", señala el presidente ejecutivo del grupo de empresas Masvida, Claudio Santander, consultado por la respuesta que al respecto debe dar el SII y que ya lleva ocho meses evaluando. Además agregó que los recursos

para pagar esos trámites se obtendría, aparte del pago de impuestos, del fondo de las isapres, lo que se traduce en que el mayor costo será pagado por los cotizantes. Afirma Claudio Santander que "un pequeño grupo de abogados ha montado una industria lucrativa en torno a los reajustes de planes de salud, cuestión que arriesga a futuro la viabilidad de las isapres, con un sistema de salud público -Fonasa- colapsado

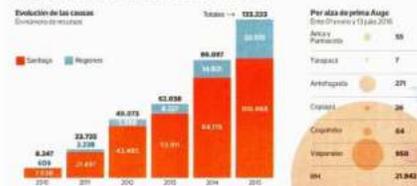
que no es capaz de satisfacer a sus propios usuarios y menos a 3 millones 800 mil personas más, en el caso que desaparecieran las isapres". Según Héctor Sánchez, académico del Instituto de Salud de la Universidad Andrés Bello, los problemas de la salud privada son consecuencias de no hacer bien el trabajo, ya que las isapres deben asumir un rol más activo cambiando su modelo de atención y compra de ser-

## Los problemas que estarían amenazando la estabilidad del sistema privado de salud

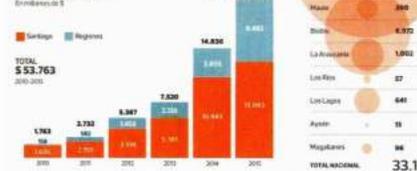
- La creciente judicialización por regulación de precios y la ausencia de una reforma, son algunos.
- En el último tiempo se sumó la intención del SII de afectar las costas judiciales a tributos.

### BALANCE RECURSOS DE PROTECCION

La judicialización de las isapres se confirma por los recursos que presentan afilados para frenar el alza del precio del plan, que es anual, y para frenar respecto a su prima Auger/Ges, que se da cada tres años.



### Aumento de costas judiciales (Ejemplares de \$)



TOTAL NACIONAL 33.115

## Estas son las alternativas para evitar un alza en el precio de su plan de salud

9,6%

"¿Podría presentar el recurso de protección cuando no queremos aceptar la propuesta de la isapre?"



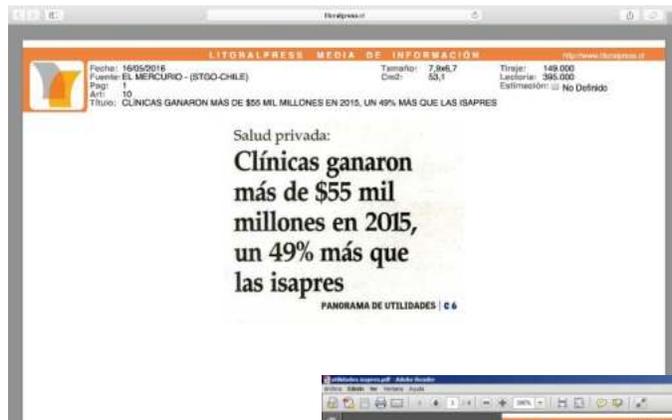
### Precedente Judicial en Salud

Señor director:  
 Por primera vez un paciente presentó y ganó un recurso de protección contra una isapre (ayer supimos que se falló a favor de un segundo caso), para acceder a tratamiento de última generación contra la Hepatitis C. La Corte Suprema argumentó que la entidad vulneraba las garantías constitucionales de la vida, igualdad y salud de la paciente que ya fue trasplantada.  
 La Corte determinó: "Los medicamentos en cuestión (Sofosbuvir y Daclatasvir) se encuentran comprendidos dentro de aquellos mencionados tanto en la primera como en la segunda línea de tratamiento... El actuar de la isapre recurrida en orden a no proporcionar al actor la cobertura solicitada respecto de los medicamentos que le han sido recetados por su médico tratante carece de razonabilidad y vulnera las garantías constitucionales enunciadas en su recurso".  
 El fallo ocurre en momentos que la fundación de pacientes con Hepatitis Virales se encuentra en alerta máxima frente al incumplimiento del Ministerio de Salud en

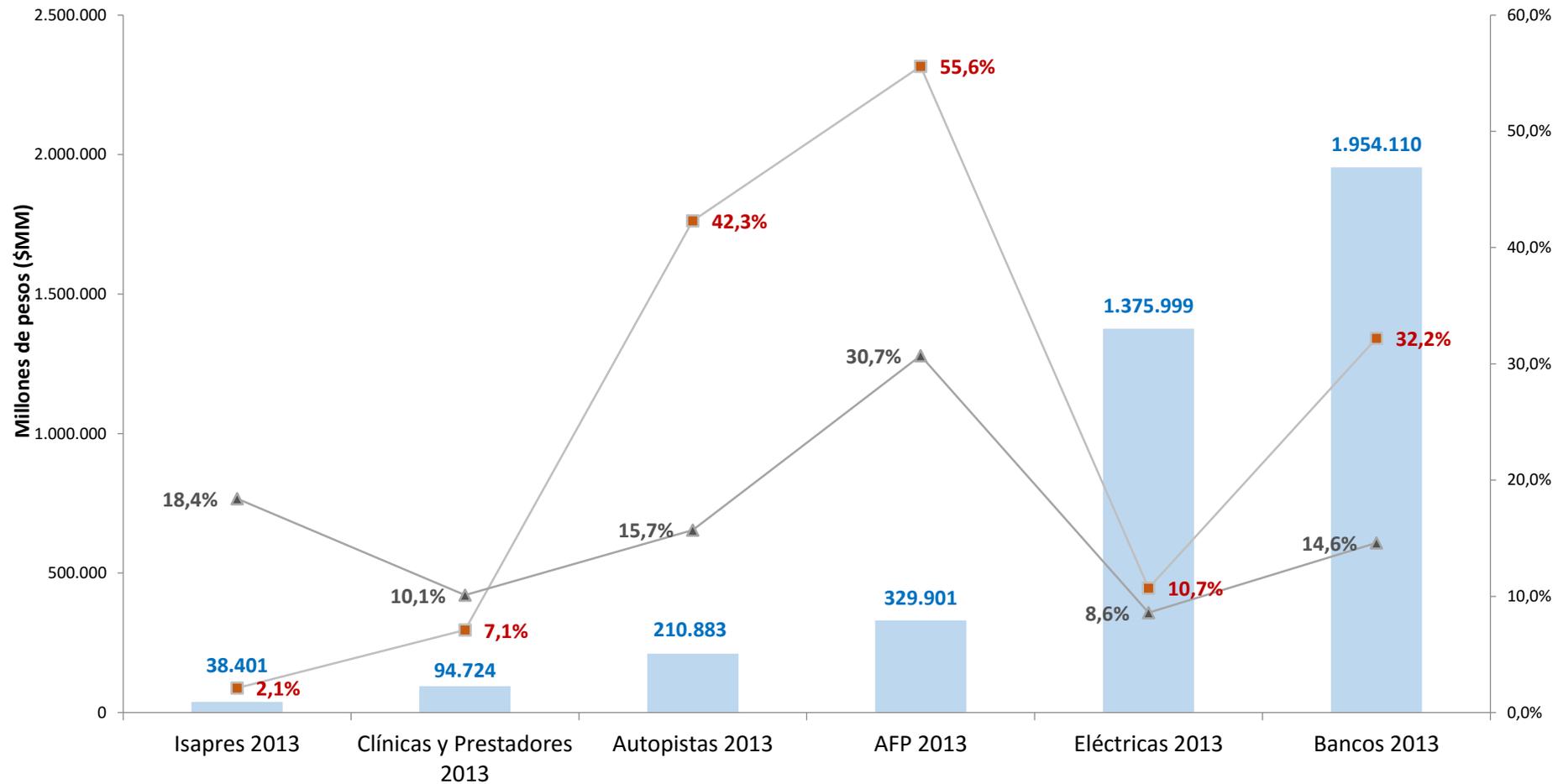
la entrega de tratamientos. La autoridad se comprometió a iniciar la terapia a fines de abril y, a la fecha, no ha entregado tratamiento a dos pacientes de genotipo tres que deben recibir un fármaco distinto al que está dando el Minsal.  
 En Chile, 50 mil personas tienen el virus de la Hepatitis C, de las cuales el 90% lo ignora. De este universo, al menos 500 pacientes son refractarios al actual tratamiento, quedando expuestos a consecuencias serias como cirrosis, cáncer e, incluso, quedar en lista de espera para un trasplante o reinfectar el hígado trasplantado.  
 Desde el año pasado se encuentran disponibles en Chile terapias orales que han demostrado efectividad de casi 100% en la cura, lo que a nivel mundial ha situado la expectativa de poder erradicar el virus al año 2030. Por ello, mientras los nuevos tratamientos no estén cubiertos en la Ley Ricarte Soto, seguiremos exigiendo respuesta de la autoridad.  
 Marco Aguirre  
 Vicerio de la Fundación de Pacientes con Hepatitis Virales (FupaHep)



# 2c. Utilidades + costos de administración = ¿un monto fijo?



# UTILIDADES POR SECTOR



- Utilidades en \$MM
- Utilidades / Ingresos (%)
- Utilidades / Patrimonio (%)

La industria aseguradora en el mundo obtiene utilidades por **3.7%** sobre los ingresos.

# 2b. Cotización en salud, 7 , 10 ó 12 % , pago personal o estatal, mixto.

Figure 2. Health spending (excluding investment) as a share of GDP, OECD countries, 2013

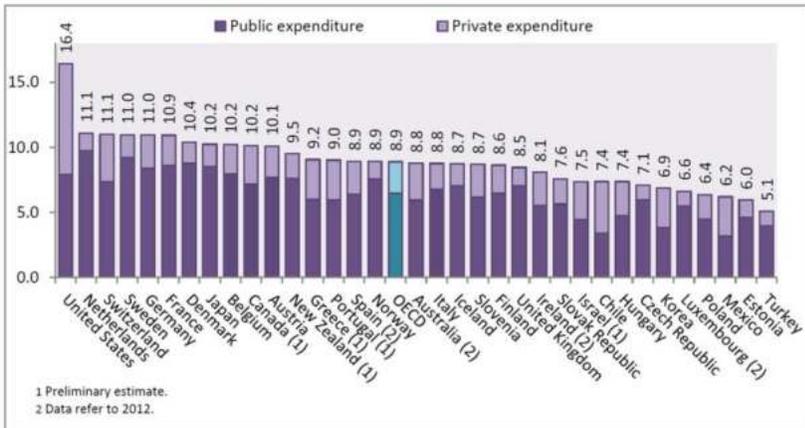
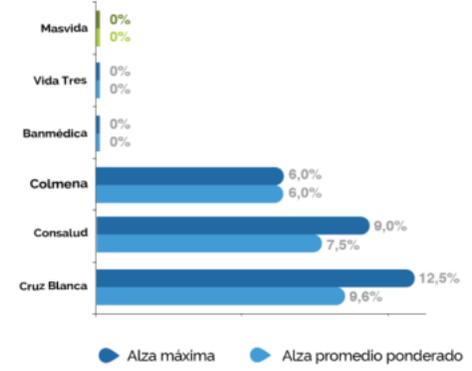
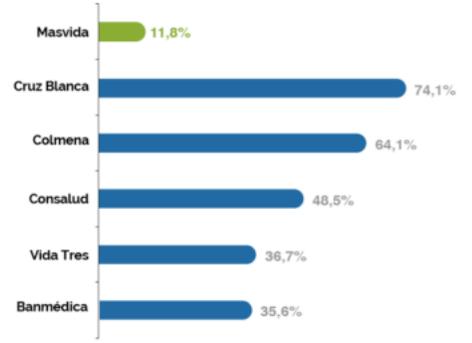


Figure 3. Average annual growth in per capita health spending, in real terms, OECD countries, 2005-2013



**“Sólo 35% de los ingresos de Fonasa provienen de cotizaciones; 63%, de un aporte fiscal”.**

Alza Acumulada de Precios Base Últimos 11 Años (%)



# 3. ¿Universal único? , ¿pool de riesgo? ¿Administración Multiseguros?

**DIARIO OFICIAL**  
DE LA REPUBLICA DE CHILE  
Ministerio del Interior y Seguridad Pública

**I CUERPO**

LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 41.396- Año CCXXIX - N° 81.596 (M.R.) Ejemplar del día 2000.- (IVA incluido) Anotado 2400.- (IVA incluido) Edición de 50 páginas Santiago, jueves 3 de marzo de 2016

**SUMARIO**

**Normas Generales**

**PODER EJECUTIVO**

**MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES**

Decreto número 165, de 2015.- Promulga el Acuerdo relativo a la Actualización y Transposición del Sistema Armonizado de 2007, suscrito en los Límites Arancelarios del Tratado de Libre Comercio entre Chile y Tailandia el día 2012. .... P2

Decreto número 172, de 2015.- Promulga el Acuerdo Complementario al Convenio Cultural suscrito el Gobierno de la República de Chile y el Gobierno de la República de Guatemala para la Equiparación de Estudios de los Niveles de Enseñanza Básica o Primaria y Media, suscrito el Gobierno de la República de Chile y el Gobierno de la República de Guatemala. .... P2

**MINISTERIO DE HACIENDA**

Servicio de Impuestos Internos Dirección Nacional

Extracto de resolución número 10, de 2016, que delega en el Subdirector de Asistencia al Contribuyente la facultad de autorizar lo que señala ..... P4

Servicio Nacional de Aduanas Dirección Nacional

Resolución número 1.059 sujeta, de 2016.- Modifica el Compendio de Normas Aduaneras. .... P4

Resolución número 1.060 sujeta, de 2016.- Modifica el Compendio de Normas Aduaneras. .... P4

**MINISTERIO DE ECONOMÍA, FOMENTO Y TURISMO**

Decreto número 203, de 2015.- Prorroga formulas tarifarias de los servicios de producción y distribución de agua potable y recolección y disposición de aguas servidas para la zona Aguan Aconcagua S.A. .... P5

**MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHOS HUMANOS**

Decreto número 927, de 2015.- Aprueba reglamento del examen para la detección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana en personas privadas de libertad. .... P6

**MINISTERIO DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL**

Decreto número 419 sujeta, de 2015.- Modifica Programa del Fondo Único de Pensiones Familiares y Subsidios de Cuentas, para el ejercicio del año 2015 ..... P8

**MINISTERIO DE SALUD**

Decreto número 3, de 2016.- Aprueba garantías explícitas en salud del régimen general de garantías en salud. .... P10

Decreto número 21 sujeta, de 2016.- Modifica decreto N° 520 sujeta, de 2015, que aprueba Norma Técnica N° 181, que fija los estándares técnicos específicos que deben cumplir los prestadores de salud para formar parte de la red asistencial en el artículo 17° de la ley N° 20.850. .... P47

**MINISTERIO DE AGRICULTURA**

Servicio Agrario y Ganadero VI Región del Libertador General Bernardo O'Higgins

Resolución número 204 sujeta, de 2016.- Aprueba Planes Operacionales de Trabajo presentados por productores vitícolas en áreas declaradas bajo control de polilla del racimo de la vid (*Lebania botrana*), en conformidad lo dispuesto la resolución sujeta N° 4.287, de 2014. .... P47

**MINISTERIO DE TRANSPORTES Y TELECOMUNICACIONES**

Resolución número 295 sujeta, de 2016.- Modifica resolución N° 4.123 sujeta, de 2015. .... P53

Extracto de resolución número 157 sujeta, de 2016, que aprueba metodología para la promoción y fortalecimiento del transporte público en zonas rurales. .... P54

**MINISTERIO DE ENERGÍA**

Superintendencia de Electricidad y Combustibles

Resolución número 11.273 sujeta, de 2015.- Aprueba protocolo de acuerdos para la certificación del producto eléctrico que indica. .... P54

Resolución número 11.395 sujeta, de 2015.- Aprueba protocolo de análisis y ensayo para los productos de combustibles que indica. .... P54

Resolución número 11.396 sujeta, de 2015.- Aprueba protocolo de análisis y ensayo para la certificación del producto eléctrico que indica. .... P55

**MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE**

Servicio de Evaluación Ambiental Región Metropolitana

Extracto de Estudio de Impacto Ambiental proyecto Parque Solar Semarha. .... P55

**OTRAS ENTIDADES**

**BANCO CENTRAL DE CHILE**

Tipos de cambio y paridades de monedas extranjeras para efectos que señala. .... P56

Tipo de cambio dólar sujeta para efectos que señala. .... P56

**SERVICIO ELECTORAL**

Resolución número O-38, de 2016.- Acepta solicitud de inscripción del Partido Frente Popular, en formación, en el Registro de Partidos Políticos de la Región IV. .... P56

**REDA BOA**

Red de Bancos de Chile

Red de Bancos de Chile

Red de Bancos de Chile

## En Salud reconocen brecha de recursos, aunque aseguran que hay dinero para atender a los pacientes: Estudio calcula déficit de más de \$117 mil millones anuales para atenciones AUJE

Análisis del ex superintendente de Salud de los gobiernos de Ricardo Lagos y de Michelle Bachelet —en los que se implementó el sistema— apunta a que esto es una de las causas de la deuda hospitalaria y listas de espera.



### Disputados y senadores piden soluciones estructurales para AUJE

Reajustes no son suficientes

Además, según se planteó en el estudio, el precio del AUJE en el sector público se ha reducido en una proporción que oscila entre 1,5 y 1,8. La deuda estructural de salud se ha incrementado en un 100 por ciento, lo que implica que el sistema de salud debe ser reestructurado para poder cubrir las necesidades de la población. Los senadores piden soluciones estructurales para AUJE, como la creación de un fondo de salud que permita financiar el sistema de salud de manera sostenible.

Hacienda en la mira

Para 2016, Hacienda estimó el déficit de salud en \$117 mil millones, lo que representa un 100 por ciento más que el déficit de salud en 2015. Este déficit se debe a la falta de recursos para cubrir las necesidades de la población, lo que ha generado una deuda estructural de salud que se ha incrementado en un 100 por ciento.



**Deuda hospitalaria mantiene alza y llega a \$ 187 mil millones a junio**

Esto, pese a travesía de Hacienda para salvar déficit y plan de comestión del Minsal. Proyecciones indican que monto se duplicará.

El monto de la deuda hospitalaria en Chile se elevó a \$187 millones a junio, según un estudio realizado por el Ministerio de Salud. Este monto representa un 100 por ciento más que el déficit de salud en 2015. La deuda hospitalaria se debe a la falta de recursos para cubrir las necesidades de la población, lo que ha generado una deuda estructural de salud que se ha incrementado en un 100 por ciento.

**Sector público de Salud perdió, en promedio, un médico por día en los primeros cinco meses del año**

El sector público de salud en Chile ha perdido, en promedio, un médico por día en los primeros cinco meses del año. Esto se debe a la falta de recursos para cubrir las necesidades de la población, lo que ha generado una deuda estructural de salud que se ha incrementado en un 100 por ciento.

# Reforma de isapres: ganadores y perdedores

Inyectar más financiamiento extraído de las isapres al ineficiente sistema público de prestación sería una muy mala política.

**RICARDO  
BITRÁN**



**3. Ganadores y perdedores.** Una ley de seguro único produciría muchos perdedores, comenzando con los 3,3 millones de beneficiarios de isapres, cuyo 7% iría al Fondo Mancomunado. Para preservar su actual cobertura, tendrían que gastar más para reemplazar parte o todo ese 7% socializado. Perderían también los miles de médicos y empresarios de la salud que han invertido su capital para operar clínicas y redes médicas, dada la renuencia de la autoridad a comprar prestaciones a privados y

su política de pagar precios inferiores al verdadero costo de las prestaciones (lo que se manifiesta en la deuda creciente de los hospitales públicos).

Perderíamos todos los chilenos, incluyendo a millones de beneficiarios del Fonasa, que gracias a los recursos que las isapres han inyectado hacia prestadores privados han podido beneficiarse de una amplia oferta privada de atenciones de salud de calidad y oportuna. Los médicos y otros profesionales de la salud serán sin duda grandes perdedores. Verían reducida su práctica privada debiendo destinar una mayor proporción, o la totalidad de su tiempo al sistema público.

¿Habría ganadores? Sin mejoras en eficiencia en el sector público, dirigidas a dar mayor autonomía y flexibilizar la gestión a los prestadores públicos, no habrá ganadores. La evidencia internacional demuestra que las reformas de salud que buscan mejorar la equidad sin antes resolver problemas de eficiencia fracasan y desperdician valiosos recursos. Inyectarle mayor financiamiento sustraído de las isapres al ineficiente sistema público chileno de prestación, sería una muy mala política que tendría solo perdedores. ●

*El autor es ingeniero civil y doctor en Economía de la Salud.*

# 4. Libre elección vs integración de redes, integración vertical. Costos, beneficios y tendencias en el mundo. Pagar para elegir.

 LITORALPRESS MEDIA DE INFORMACIÓN <http://www.litoralpress.cl>

Fecha: 06/08/2016  
Fuente: LA TERCERA - STGO-CHILE  
Pag: 36  
Art: 2  
Título: "LA RELACIÓN ENTRE CRUZ BLANCA Y LAS CLÍNICAS SE HA IDO DETERIORANDO"

Tamaño: 15,6x21,9  
Cm2: 342,3

Tiraje: 87.000  
Lectoria: 298.000  
Tono:  No Definido

**Alfredo Schönherr**

Presidente de Clínicas de Chile

## “La relación entre Cruz Blanca y las clínicas se ha ido deteriorando”

- ▶ Gremio denunció que firma está excediendo los plazos de pago, lo que artificialmente mejora sus estados financieros.
- ▶ El dirigente pidió a la Superintendencia de Salud auditar a la aseguradora para verificar eventuales anomalías.

Gabriela Sandoval P.

hacia las isapres mostraba un crecimiento importante y, sin embar-  
cuentas y mostrar su información, abiertamente.

# 5. Modos de pago, ¿por resultados? Otros, a quien favorecen las alternativas.

## Clínica Las Condes alerta a afiliados por aplazamiento de pagos de isapre Cruz Blanca

► Centro dice que plazo de liquidación creció a 60 días y pide a usuarios tramitar las cuentas.

► Aseguradora plantea que se debe a mayor control. Salud dijo que firma "está al límite".

M. Miranda, G. Sandoval y J. Leiva

La firma en que cada clínica muestra la deuda de la hospitalización de sus pacientes en sus pagos, por lo general, se muestra correctamente. El centro

beneficiarios quienes se encargan de documentar la deuda total y luego, generalmente, el reembolso es la aseguradora.

Así lo está informando el centro a los afiliados de Cruz Blanca que han requerido intervenciones, a través de una carta donde se exponen los incumplimientos de esta decisión. El documento al que tiene acceso La Tercera, con fecha que coincide con la de mayo Isapre Cruz Blanca, se ha informado un cambio sustancial en los planes de liquidación en las cuentas de usuarios pagantes, creándose un plazo de 60 días, "al menos en el caso de la clínica", comentó dicha cuenta a "El Navegante".

Como contrapartida, Fonasa anunció para este año un incremento de sólo 3% en sus aranceles, medida que fue criticada incluso por el Colegio Médico porque tría en contra de la modalidad de atención de "libre elección", que permite que los pacientes se atiendan en el sector privado con los médicos suscritos. La fórmula de Fonasa, que no es objeto de los reclamos del superintendente, consiste en ir bajando sus costos frente a los usuarios, restando así margen de competencia para el sector privado y, lo que es más grave -y que debería llamar la atención de las autoridades del Ministerio de Sa-

## Aranceles de Fonasa

EL GOBIERNO, a través de su superintendente, ha criticado reiteradamente a las isapres por el alza que algunas anunciaron en sus planes base. Como es sabido, este incremento en los precios constituye la manera como las empresas aseguradoras de salud traspasan a sus clientes los mayores costos asociados a las prestaciones clínicas.

Como contrapartida, Fonasa anunció para este año un incremento de sólo 3% en sus aranceles, medida que fue criticada incluso por el Colegio Médico porque tría en contra de la modalidad de atención de "libre elección", que permite que los pacientes se atiendan en el sector privado con los médicos suscritos. La fórmula de Fonasa, que no es objeto de los reclamos del superintendente, consiste en ir bajando sus costos frente a los usuarios, restando así margen de competencia para el sector privado y, lo que es más grave -y que debería llamar la atención de las autoridades del Ministerio de Sa-

lud-, elevando la deuda hospitalaria pública, porque a los hospitales públicos no les queda más alternativa que recibir los reducidos pagos de Fonasa, aunque la prestación tenga un incremento mayor de precio.

El Estado ha encontrado de esta forma una manera de distorsionar la realidad que se vive en el sector salud. Al anunciar un incremento de sus aranceles menor que el reajuste promedio anunciado por las isapres para este año -y sustancialmente inferior al costo que indicaba el IPC de la salud hasta antes de que fuera suprimido por el gobierno el año pasado-, al parecer se intenta presentar un nivel de eficiencia mayor respecto de las aseguradoras privadas, lo que carece de justificación técnica. Al no reflejar los costos verdaderos, el servicio es total y profundo su déficit presupuestario, lo que además de reflejarse en un servicio de menor calidad a los pacientes, deriva en ineficiencias que finalmente son traspasadas a todos los contribuyentes.

## Patsi Amulo

Gerente general de Cruz Blanca

### "Nuestros libros están abiertos y nuestros indicadores los maneja la superintendencia"

► Representante de la firma responde a las acusaciones de Clínica de Chile sobre demoras en los pagos que buscarían mejorar sus datos financieros.

**Representación**  
No podría decir que con sólo 40 prestaciones pagadas tenemos un éxito del 80% del primer semestre.

**¿Cómo se maneja el negocio?**  
"Estamos promoviendo medidas para que el negocio sea el negocio profesionalizado. Cuando dos partes van al mismo acuerdo, sea éste un acuerdo que se va a discutir."



**Patsi Amulo, gerente general de Isapre Cruz Blanca.**

## Arancel MLE: (Pago y Copago)

- Contiene 2.306 prestaciones de Salud, desagregado en 27 grupos o áreas
  - En el ámbito Sanitario, solo da cuenta de 62 prestaciones integrales (PAD)
  - Como Mecanismo de Pago, presenta las siguientes irregularidades:
    - Inducción de demanda
    - Se practica la homologación de prestaciones
    - No tiene mirada sanitaria
  - Estructuralmente, su diseño no se condice con la práctica actual (Niveles 1,2,3...99.9% inscrito en nivel 3)
  - Precios desactualizados
  - Su codificación no es internacional
- Dra :Vega Octubre 2014 ( faltan 2.500 prestaciones)

# 6. El Chile, realista, populista o el de las libertades, futuro a cinco años, Sus modelos posibles, mirando el camino.

"El sistema de isapres discrimina a chilenos y chilenas según riesgo. Chile demanda no cualquier salud, sino una digna y de calidad"

Presidenta Michelle Bachelet  
14 de abril 2014

Medida n°10

5

#5 Medidas de Salud

## Nueva Comisión Asesora Presidencial

Para nuevo régimen jurídico en el sistema privado de Salud.

minsai.cl

### PRINCIPIOS PARA LA SALUD DEL 2025 EL SISTEMA DE SALUD COMO PARTE DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Toda persona tiene a su entera disposición para cumplir con su obligación de siempre identificarse  
La política y la técnica no están desligadas

### LA SALUD COMO UN DERECHO SOCIAL

LA ATENCIÓN DE LAS NECESIDADES DE SALUD DE CADA UNO ES UNA RESPONSABILIDAD RECÍPROCA (ES DECIR, DE TODOS)



### Es la cuarta vez que se cambia el plazo Gobierno posterga proyecto de reforma a isapres para fin de año

La iniciativa aún no tiene estudios que demuestren su impacto y costo.

Por Catalina de Aranda

El Gobierno retrasó hasta fin de año el ingreso al Congreso del proyecto de reforma a la Ley de Isapres.

En la sesión de ayer, el ministro de Hacienda, quien explicó que esa iniciativa se forma parte de las prioridades legislativas para 2015. Señaló que hoy todas las fichas están puestas en la aprobación de la Ley Isapres hasta antes de la sesión pública del 23 de mayo. "Esta iniciativa se está contemplando para este momento, con mayor urgencia a final de año", dijo la fuente.

Las otras prioridades para este año son el proyecto de ajuste presupuestario y la derogación de la Ley de Inversión Extranjera. Si se necesitan postergar habrá que estudiarlo", afirmó.

La comisión a cargo de la redacción del proyecto —los ministros de Salud y



### Las diferencias entre Hacienda y Salud que no permiten avanzar en reforma a las isapres

Se espera que el proyecto de ley sea ingresado al Congreso durante el transcurso de este año; sin embargo aún no existe fecha concreta para ello.

Sólo el sistema privado... El sistema privado está en el límite que...

¿Por qué se posterga? El proyecto de ley debe ser el resultado de un proceso de negociación...

¿Por qué se posterga? El proyecto de ley debe ser el resultado de un proceso de negociación...

