



CUENTA PÚBLICA PARTICIPATIVA

Gestión año 2013

RESPUESTA DE LA AUTORIDAD
A CONSULTAS, COMENTARIOS OPINIONES Y/O SUGERENCIAS
REALIZADOS POR LA CIUDADANÍA

CONTEXTO

La Cuenta Pública Participativa, es un proceso que dispone espacios de diálogo e intercambio de opiniones entre la Superintendencia de Salud, con sus respectivas autoridades y la comunidad, con el propósito de dar a conocer la gestión, para posteriormente evaluarla, generar transparencia, condiciones de confianza y garantizar el ejercicio del control ciudadano sobre la administración pública.

El tercer momento del proceso de la Cuenta Pública Participativa es la *“respuesta oficial de parte de la autoridad”* frente a todos los planteamientos surgidos en el proceso.

El 14 de febrero pasado, la Superintendencia de Salud, realizó la presentación de su Cuenta Pública Participativa donde se mostraron los principales resultados de la gestión del Organismo Fiscalizador durante el año 2013 y los desafíos y proyectos para el año 2014, posteriormente se instaló en el portal Web Institucional www.supersalud.gob.cl por el período de 20 (veinte) días hábiles, una casilla para recibir preguntas, comentarios y sugerencias de parte de la ciudadanía sobre dicha información.

Cabe hacer presente que se realizó un análisis de cada una de las opiniones vertidas y mediante el presente documento, el **Superintendente de Salud (TP), Sr. Sebastian Pavlovic Jeldres** otorga respuesta a todos los comentarios, consultas, opiniones y/o sugerencias recibidos, durante el proceso de Cuenta Pública Participativa Virtual.

RESPUESTAS

Pregunta N° 1

Qué respuesta se puede emitir del Organismo regulador a esto Cuatro años de grandes utilidades de las Isapres, en los cuales no se ha gastado ni un peso para mejorar las bonificaciones Cuando un ex superintendente se va a una Isapre y sus funcionarios de confianza siguen en sus cargos, se pierde la confianza en las instituciones y cuando esa misma persona antes de ejercer el cargo proviene de la misma Isapre. No afecta la credibilidad de la gente cuando es el propio ente regulador quien pavimento el camino a las Isapres para que miles de chileno se vieran imposibilitados de recurrir a los tribunales contra el alza de su cotización por aumento de la prima GES. No veo por ningún lado los resultados de las fiscalizaciones realizadas bajo la supervisión basada en riesgo, tomando en consideración los miles de pesos que se han gastado. Este proyecto lleva casi 3 años sin resultados concretos todo se basa en planes pilotos que no han aportado nada adicional a lo ya realizado por muchos años a través de fiscalizaciones de cumplimiento. Añadiendo además que entre los desafíos 2014 no se aprecia nada sobre este tema, parece ilógico que el destino de una parte de los recursos de tres años sólo se traduzca en un plan piloto a una sola Isapre (Banmédica).

Respuesta 1

Lejos de asumir una posición neutra, como Superintendencia hemos criticado las alzas de los planes base al no contar con una justificación adecuada sobre éstos aumentos. En este sentido, como Superintendente, exprese que frente a la supuesta baja de las utilidades registradas el 2013 e informadas el 2014, hay que mirar los 10 años de utilidades, que revelan ingresos históricos y el hecho que el año anterior a este registro, las isapres hubiesen obtenido un récord en cuanto a sus ingresos. Asimismo, se criticó el hecho de que en todos estos años las Isapres no hayan previsto el aumento de costos que naturalmente se produce en esta industria, sin tener ninguna planificación ni medida para paliarlos. Por otra parte, como institución estamos comprometidos para trabajar fuertemente –y con todas las facultades que otorga la ley- para revisar cada reclamo que ingrese a este organismo referido a las alzas.

Respecto a la participación de los ex Superintendentes en las Isapres posterior a ocupar dicho cargo, como actual Superintendente (TP), indiqué a medios de prensa que jamás trabajaría en el futuro en las aseguradoras como ha ocurrido. Por otra parte, queremos dejar en claro, que todos los funcionarios de esta Superintendencia deben ajustarse a las directrices de la nueva autoridad, hemos establecido que el centro de la preocupación de nuestro trabajo diario, son las personas como usuarios del sistema, la fiscalización y el ejercicio de todas las facultades que la ley otorga, con el objeto de proteger, evitar y sancionar los abusos.

Además, en el contexto de la Comisión Presidencial que reformulará el Sistema de Isapres, proveeremos de nuestros estudios, plataforma y profesionales para aportar a la discusión y obtener un resultado concreto. Para su conocimiento, la Presidenta fijó 4 meses para el informe y luego de ello se originará un Proyecto de Ley.

Con relación a la supervisión basada en riesgo, desde el año 2005, cuando nos convertimos en Superintendencia de Salud, hemos buscado perfeccionar y modernizar el proceso de fiscalización. Así, durante el año 2007, se desarrolló un proyecto para incorporar tecnología de punta en materia de explotación de bases de datos a efectos de analizar masivamente las transacciones de las isapres. Esto con el propósito de verificar que estas transacciones se ajusten a lo establecido en los contratos de salud. Posteriormente, en 2011, se realizó un proyecto que buscó alinear nuestros procesos de fiscalización con las mejores prácticas de Supervisión tanto a nivel Nacional como Internacional. En esta instancia, se diseñaron herramientas de análisis y evaluación de riesgos, que han permitido direccionar de mejor forma los recursos escasos de fiscalización. Adicionalmente, se emitieron normativas que apuntaron a que las isapres mejoren sus estándares de Gobierno Corporativo y modelos de Control Interno, con el objeto de que estas instituciones realicen los ajustes necesarios para implementar los controles que permitan asegurar el correcto resguardo de los derechos de las personas. Por otra parte, esto nunca ha implicado dejar de efectuar fiscalizaciones de cumplimiento, sino que su objetivo ha sido potenciar la fiscalización con herramientas de evaluación cualitativas en relación a los procesos de las isapres y cuantitativas para evaluar sistemáticamente el riesgo de incumplimiento de estas instituciones. Finalmente, desde el punto de vista de retorno social, los montos involucrados para el desarrollo de estos proyectos ha sido menor en relación a los beneficios obtenidos. Toda vez, que se han traducido en innumerables regularizaciones efectuadas por las isapres en favor de los beneficiarios del sistema.

Pregunta N°2

Las nuevas autoridades deberían evitar cometer los errores de sus antecesores. La Superintendencia debería recuperar su rol para promover la igualdad y un trato digno de las personas, cautelando que no se cometan abusos y discriminaciones por Isapres, clínicas y farmacias.

Respuesta 2

Estamos completamente de acuerdo en que la Superintendencia debe volver a convertirse en el ente fiscalizador y protector de los derechos de las personas. Es por esto que desde el 11 de marzo, día que asumí el liderazgo de esta importante Institución, estamos trabajando en lograr ese objetivo; una salud más justa, para todos y sin distinción.

Pregunta N°3

Donde quedan los derechos de los pacientes en hospitales a medio terminar y sin médicos. Por otra parte la ley del cheque en garantía es letra muerta si igual se exigen pagares y otra formas de fianza sin que la autoridad tome la iniciativa para corregir estos abusos. Falta una autoridad en terreno y que no solo se dedique a recibir delegaciones extranjeras y vender un modelo que se está agotando.

Respuesta 3

Al igual que usted, creemos que deben realizarse cambios para que el Sistema de Salud mejore. Sin embargo, el Ministerio de Salud ha tomado en sus manos la problemática heredada de hospitales no terminados, para darle una solución definitiva. No obstante, si usted sufrió alguna lesión en sus derechos puede consultar al fono 600 836 9000, o concurrir a la Superintendencia.

Respecto a la exigencia del cheque en garantía le invitamos a reclamar en la Superintendencia de forma presencial o vía web en la pagina www.supersalud.gob.cl

Por otra parte, y entendiendo la necesidad de una Superintendencia con más presencia en el territorio nacional, le contamos que no sólo hemos tenido una importante presencia mediática, con diversos temas de salud, sino que hemos realizado visitas a la Región de Valparaíso, Ohiggins, Maule, Bio Bio, La Araucanía, Los Ríos, Los Lagos y la Isla de Chiloé. Próximamente estaremos en Tarapacá y Arica y Parinacota, debiendo cumplir al mes de agosto, nuestra presencia en todo el país.

Pregunta N°4

A pesar de los números, se ve una superintendencia desperfilada en su mandato y función social. Recomiendo que las nuevas autoridades recobren el rol fiscalizador y promotor de cambios en el sistema de salud, pero de la mano de la ciudadanía como personas y no como simples números.

Respuesta 4

Creemos en una Superintendencia de Salud que proteja los derechos de las personas. Y estamos trabajando para potenciarla y usar todas las facultades fiscalizadoras y regulatorias que la ley otorga. En este proceso consideramos las opiniones, sugerencias y necesidades de la ciudadanía, a través de diálogos ciudadanos y un trabajo directo y constante con nuestro Consejo de la Sociedad Civil.

Pregunta N°5

Todavía nadie me ha podido explicar por qué existiendo un sistema estatal y uno privado de atención en salud, existen médicos (traumatólogos en Valdivia por ejemplo) que sólo atienden en forma privada y los reembolsos de la Isapre en mi caso, son abiertamente perjudiciales para el usuario. Tampoco nadie me ha explicado por qué hace años que no me atiende un médico como tal y lo hacen sociedades de inversión, abiertamente evadiendo los impuestos profesionales que corresponde.

Respuesta 5

El actual sistema de Isapres tiene muchas falencias, es por esta razón que uno de los compromisos del Programa de Gobierno de la Presidenta Bachelet apunta a una reforma del modelo, para hacerse cargo de la desigualdad y los abusos que existen actualmente. De todas formas, lo invitamos a hacer su reclamo en la agencia regional de la Región de Los Ríos para poder analizar este caso.

Por otra parte, el sistema público de salud ha sido priorizado por la actual administración, que tiene un ambicioso proyecto de fortalecimiento de su Red Asistencial, tanto en lo referido al reforzamiento de la infraestructura, como la formación y retención de especialistas.

Pregunta N°6

De los proyectos y logros, se ve que no están en sintonía con las necesidades de las personas y se limitan a discusiones técnicas que no mejoran la situación de los abusos cometidos en el sistema. Falta una presencia activa de las autoridades no sólo para cumplir funciones políticas, sino para transformarse en un motor de cambios efectivos. Sería conveniente abrir estas instancias para discutir en terreno y regiones.

Respuesta 6

Gracias por su comentario, estamos trabajando en esa dirección. Lo invitamos a revisar las publicaciones de prensa del actual Superintendente, donde podrá constatar que tiene un diagnóstico sobre el sistema e iniciativas legales, similar al suyo. Para facilitar la búsqueda enviamos la dirección web que contiene la información: <http://www.supersalud.gob.cl/portal/w3-propertyvalue-4765.html>

Sin embargo, reitero que como Superintendente (TP), entiendo esta necesidad, por lo mismo hemos tenido una presencia mediática gracias a la cual se han puesto en conocimiento diversos temas atinentes a la Superintendencia. Incluido ello, también junto a los Agentes Regionales, se han relajando las agencias en regiones y puesto en

discusión con la ciudadanía a través de reuniones con organizaciones sociales, entre otros.

Pregunta N°7

Desarrollar más el tema de fiscalización medicamentos en GES y no GES.

Respuesta 7

El acceso a medicamentos es clave para el derecho a la salud. Por ello, el Gobierno contempla la creación de un fondo de medicamentos, tal como fue anunciado por la Presidenta Michelle Bachelet en su discurso del 21 de mayo. Además, nuestra Superintendencia está fiscalizando el cumplimiento de la garantía de acceso y sus resultados.

El Subdepartamento de Fiscalización GES presenta los resultados obtenidos en la fiscalización de medicamentos GES, del año 2013, mayores antecedentes sobre esta materia se puede encontrar en el informe publicado en el portal Web de la Superintendencia de Salud (Informe de Fiscalización N°150, 31/12/2013 Medicamentos e Insumos Garantizados en el Sector Público – 2013) o en el siguiente enlace: http://www.supersalud.gob.cl/portal/articles-9107_recurso_1.pdf

A modo de resumen presentamos a continuación los principales hallazgos:

Medicamentos Garantizados en el Sector Público Año 2013

La fiscalización fue desarrollada en base a dos metodologías distintas, ambas orientadas a evaluar la disponibilidad de medicamentos e insumos garantizados. La primera parte consistió en la evaluación de la disponibilidad de productos garantizados mediante la aplicación de una pauta de cotejo, esto con la finalidad de conocer la disponibilidad para despacho el día de la visita en terreno. La segunda comprendió la evaluación retrospectiva y por un periodo de seis meses del despacho efectivo de productos garantizados, respecto del tratamiento indicado, en un total de 6 personas beneficiarias.

En función de los resultados obtenidos se puede concluir que:

- a) Según la disponibilidad de productos cotejados de acuerdo a la Resolución Exenta que define el Arsenal Farmacológico Básico correspondiente a cada Servicio de Salud.
 - o El 96,96% (4.065) de los productos evaluados se encontraron disponibles para despacho a los beneficiarios. Solo el 3,31% (139) no se encontró en esta condición.

- El 56,1% (69) de los Establecimientos fiscalizados presentó un 100% de disponibilidad en los productos cotejados el día de la fiscalización. El 43,9% (54) restante presentó uno o más productos no disponibles para despacho.
- El 26,66% (4) de las regiones evaluadas presentó el 100% de disponibilidad en el total de Establecimientos fiscalizados. El 73,33% (11) restante presentó algún porcentaje de no disponibilidad.
- El 39,28% (11) del total de Servicios de Salud fiscalizados presenta el 100% de los productos cotejados en el total de Establecimientos fiscalizados. El 60,71% (17) restante presenta algún Establecimiento con productos no disponibles para despacho.

La inexistencia en los productos cotejados evidenciada al momento de la fiscalización afecta principalmente a los problemas de salud N°62, "Enfermedad de parkinson", N°22, "Epilepsia no Refractaria en personas desde 1 año y menores de 15 años" y N°60 "Epilepsia no Refractaria en personas de 15 años y más".

- b) Evaluación de casos y la revisión del despacho efectivo del tratamiento indicado.
- Se evaluó un total de 9 Problemas de Salud garantizados en los 714 casos fiscalizados, encontrándose que el 100% de estos presentó algún producto garantizado con inconsistencia en el despacho.

N° Problema de Salud	N° Productos	
	Evaluados	Con Inconsistencia
7	657	117
21	424	80
22	66	10
34	171	29
38	6	2
41	337	78
60	22	2
61	12	2
62	178	30
7 y 21	129	23
Total	2002	373

Las inconsistencias observadas corresponden a: *Despacho menor, Despacho cero, Sin Registro del Despacho.*

Programación para el año 2014

Para el presente año se ha incorporado esta materia en el plan de fiscalización, enfocada principalmente a medicamentos en el sector público con la metodología de casos, metodología que permite verificar la entrega efectiva del medicamento indicado, de acuerdo al esquema de tratamiento determinado por el médico, para cada problema de salud. Se fiscalizarán alrededor de 160 prestadores ambulatorio, a nivel nacional.

Pregunta N°8

En general falta exponer una autocrítica de su gestión, la falta de independencia y proyectos como el ipc de la salud no solucionan el problema solo justifican el mal diseño del sistema. No se nota un avance en mi región y su presentación no permite concluir si estamos mejor o peor.

Respuesta 8

En relación a este tema se decidió a fines de marzo suspender el denominado IPC de la Salud, por no contemplar todas las variables que lo convertirían en un instrumento real y efectivo y pro personas. También colaboraremos con la Comisión Presidencial de la cual emanará un informe que servirá de base a nuevo proyecto de Ley para reformar el sistema de salud. Si bien no nos corresponde pronunciarnos sobre lo realizado por anteriores autoridades compartimos la necesidad de reenfocar el rol de esta institución acorde a los problemas que afectan a los usuarios del sistema de salud.

Pregunta N°9

Solo que todo este proceso realmente se cumpla como dicen ustedes y se sepa como ciudadanía que veamos se logró, concreto para que la ciudadanía confiemos en sus palabras.

Respuesta 9

Adjuntamos las declaraciones y recortes de la nueva autoridad, que recoge y se hace cargo de la crítica que usted expone. <http://www.supersalud.gob.cl/portal/w3-propertyvalue-4765.html>

Pregunta N°10

Mi opinión y sugerencia para el plan año 2014, se debe poner énfasis en controlar los sueldos de los ejecutivos de las Isapres, gastos que van en deterioro de los beneficios a los usuarios.

Respuesta 10

Regular los sueldos de los ejecutivos y directores de las Isapres no es parte de nuestras atribuciones legales. Pero si podemos resolver los reclamos que los usuarios del Sistema presenten en contra de las Isapres y lo haremos respetando la legalidad y analizando cada caso en su propio mérito, para lo cual hemos estudiado la jurisprudencia judicial de los últimos años, la cual da cuenta de estándares de protección y exigencia a las Isapres a los cuales no estaban acostumbrados.

Pregunta N°11

Que pasa con el Compin? sigue igual y peor en la atención al público y pago de licencias.

Respuesta 11

Nosotros como Superintendencia de Salud no tenemos atribuciones legales para revisar o fiscalizar a las COMPIN. El Organismo del cual dependen y supervisa a las COMPIN es la Secretaria Regional Ministerial de Salud (SEREMI de Salud) respectiva. Además, la Superintendencia de Seguridad Social (SUSESO) ejerce en las COMPIN una fiscalización en las siguientes materias específicas: Licencias médicas, subsidios por incapacidad laboral, seguro de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, calificación de discapacidad mental para acceder a subsidio, calificación de invalidez para acceder a asignación familiar al duplo.

Pregunta N°12

Presentación muy clara, didáctica y ordenada. Felicitaciones para quien la confeccionó.

Respuesta 12

Esta presentación se desarrolló con la ayuda de los funcionarios de la Superintendencia de Salud.