

Proposta di Riforma al Sistema di Salute Privata in Chile: una finestra di opportunità per la equità

Mario Parada Lezcano – María Inés Romero



Introduzione

- Il sistema di salute cileno si caratterizza per la sua frammentazione , dove la assicurazione -finanziaria è del tipo bismarkiano e di carattere duale, vuol dire che esistono due grandi sistemi di assicurazione: uno pubblico per il 75% della popolazione, solidale e con bassi livelli di co-pagamento Fondo Nazionale di Salute **FONASA**; e uno privato con profitto economico (Istituzioni di Salute Previsionale – **ISAPRE**) il quale copre il 17% della popolazione con alti ingressi economici, non solidali e con alti livelli di co-pagamento.

Le ragioni che giustificano le modifiche:

- Il Tribunale Costituzionale 2010, ha dichiarato incostituzionale il articolo della legge di ISAPRE, che autorizza il cobro differenziato dei piani tariffari secondo età e sesso, creando un impedimento pratico per le assicurazioni private, nella utilizzazione di "tabelle di factori" che stabiliscono le tariffe di ingresso al sistema privato; questa situazione si contrapone al diritto alla sicurezza sociale stabilito nella Costituzione Politica.
- Esistenza di un meccanismo di ricalcolo o adeguamento annuale di prezzi dei programmi, considerato da i tribunali di giustizia come una pratica arbitraria e illegale.

INFORME

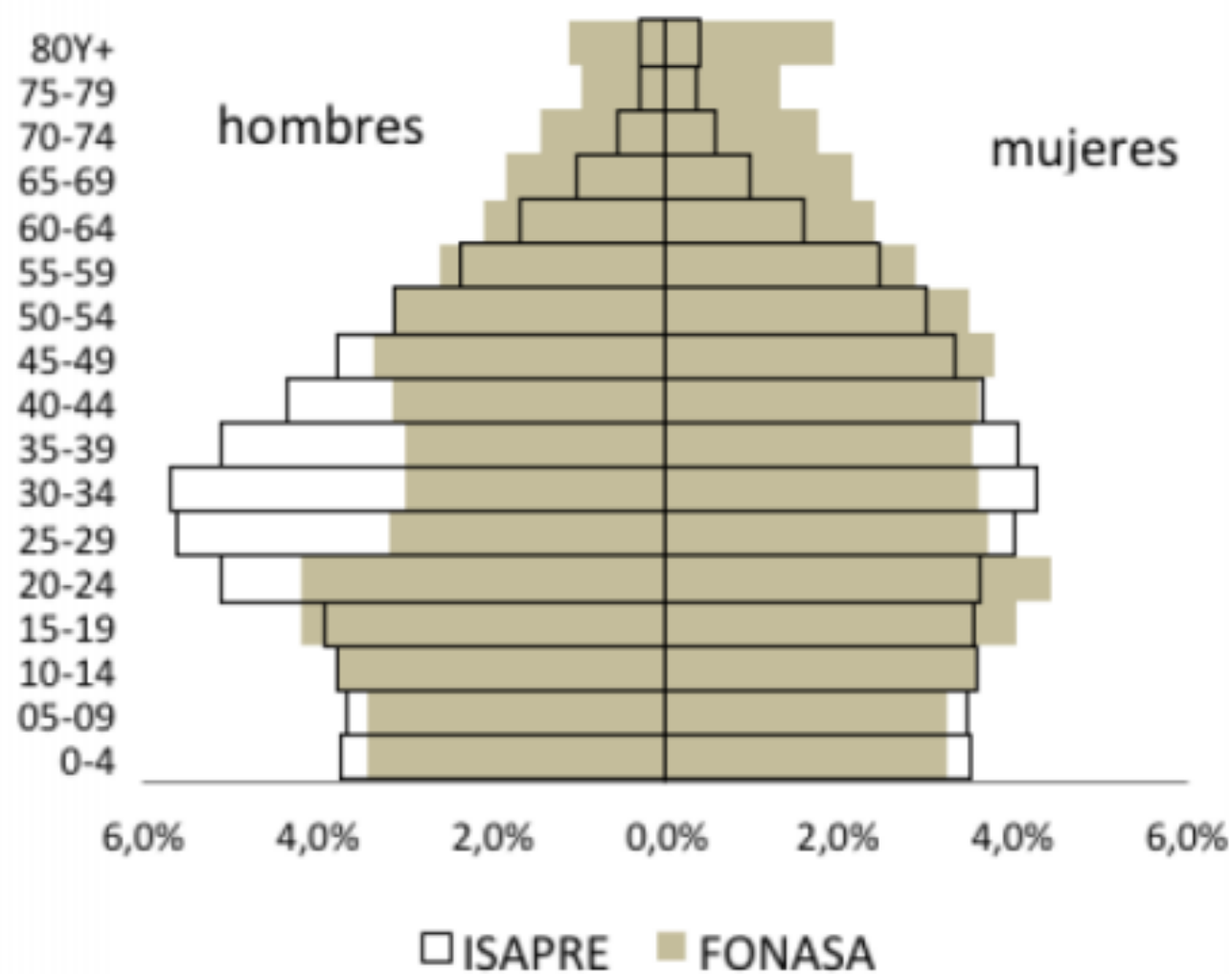
Comisión Asesora Presidencial para el Estudio y Propuesta de un Nuevo Modelo y Marco Jurídico para el Sistema Privado de Salud

OCTUBRE 2014

Sistema de Salute in Chile

Sistema	Administración	Financiamiento	Prestadores	Tipo	Características Generales
SNSS-FONASA	Estatad	Actores Sociales (individuos) Estado	Estado Privado con fines de lucro	Sistema Estadista de Seguro Social (Bismark)	Solidario Cobertura 77% población
ISAPRE	Privada Con fines de lucro Abiertas y cerradas , por ejemplo Codelco	Actores Sociales (Individuos)	Privado Con fines de lucro	Seguros Privados de Salud	No solidario Cobertura 17% población
Fuerzas Armadas	Estatad	Actores Sociales Estatad	Estatad	Seguro Social de Salud (Bismarck)	Solidario Cobertura 3%
Organismos Administradores de la Ley de Accidentes laborales y Enf. Profesional	mutuales Privada Sin fines de lucro	Actores Sociales (empleadores)	Privado Sin fines de lucro	Seguros Privados sin fines de lucro	Solidario dentro de cada mutual. No existe mecanismos de redistribución inter-mutual , ni con el ISL .
	ISL (EX -INP) Estatad	Actores Sociales (empleadores)	Privados y públicos	Seguro publico	Cobertura 70 % trabajadores asalariados. ISL tiene algunos
	Administración delegada , ejemplo Codelco	Actores Sociales (empleadores)	Privados y públicos	Seguros Privados sin fines de lucro	programas a los desprotegidos , esto lo realiza en conjunto con MINSAL

Pirámide Poblacional Beneficiarios ISAPRE y FONASA 2012



Fuente: Elaboración propia en base a estadísticas de FONASA y de la

Descrizione

- In quattro di 34 paesi della OCDE -Chile, Grecia, Messico e Turchia non è stato possibile fare una classificazione, per la grande perdita di dati o per l'alta frammentazione dei suoi sistemi di salute.

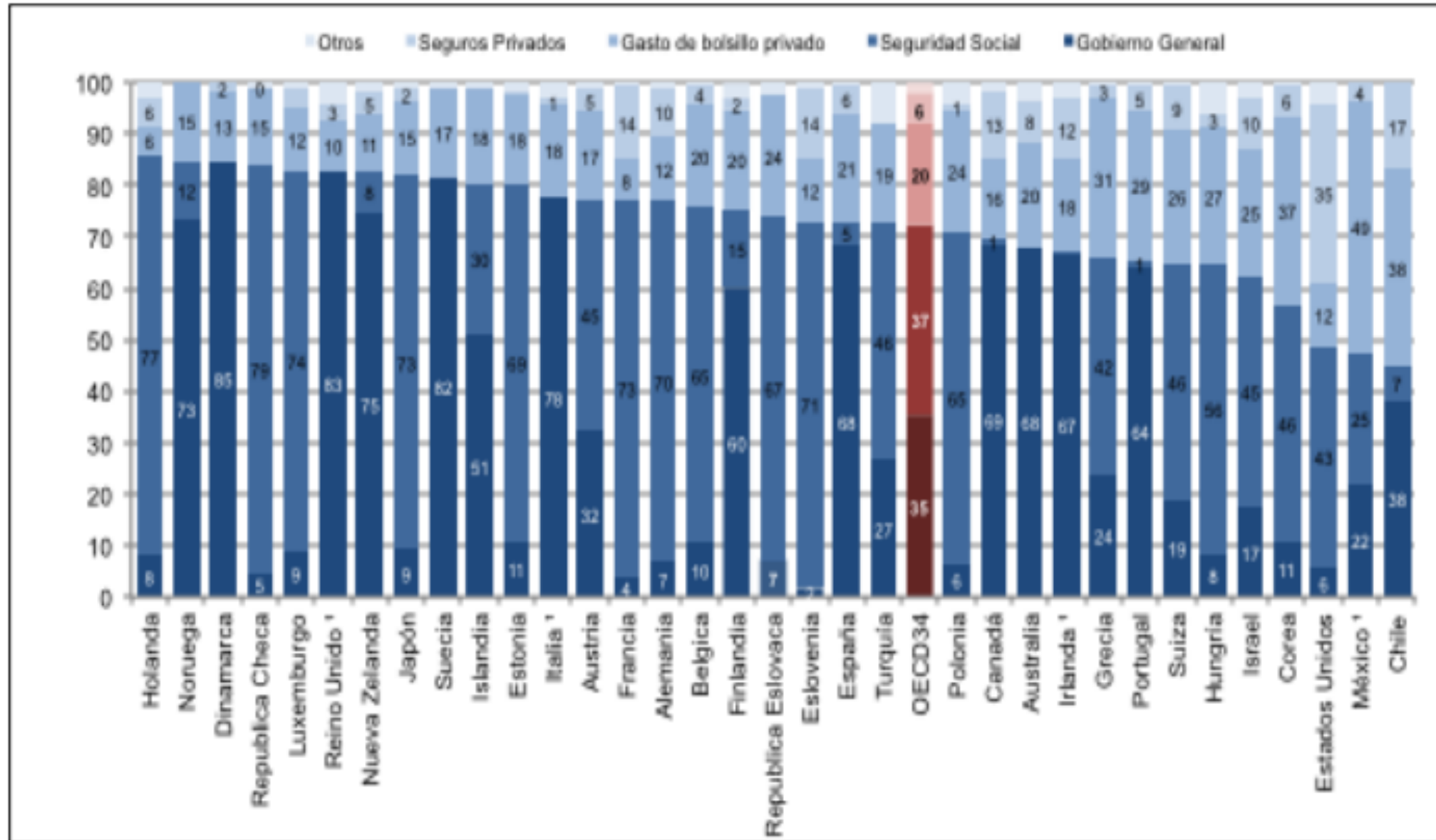
**Katharina Böhm, Achim Schmid, Ralf Götze, Claudia Landwehr,
Heinz Rothgang**

Classifying OECD Healthcare Systems: A Deductive Approach
(TranState Working Papers, 165)

Problemi nello schema di finanziamento e assicurazione Cilen.

- Le spese per capita ISAPRE è più del doppio che quello di FONASA.
- La spesa pubblica in salute è minore della metà del gasto totale (47%). La OMS suggerisce che sia vicino al 6% nei paesi come il Cile: siamo al 3,5%.
- La spesa tascabile è alta (38%). La OMS suggerisce che questo non deve oltrepassare il 10-15%.
- Il livello di copertura del sistema di salute Cilen è messo in discussione per la sua bassa protezione finanziaria, la sua disuguaglianza e la scarsa integralità del sistema.
- Schema di finanziamento instabile.
- Assicurazioni che funzionano sotto premi v/s una assicurazione solidale con base in premi di sicurezza sociale.
- Incentivi continuativi alla competizione di selezione.
- Creazione di un sistema di salute segmentato, frammentato, non equo e socialmente inefficiente.
- Altri effetti: assicurati «Prigionieri», previa esistenza, prezzi, programmi, strutture di mercato privato che ripercuotono nel settore pubblico.

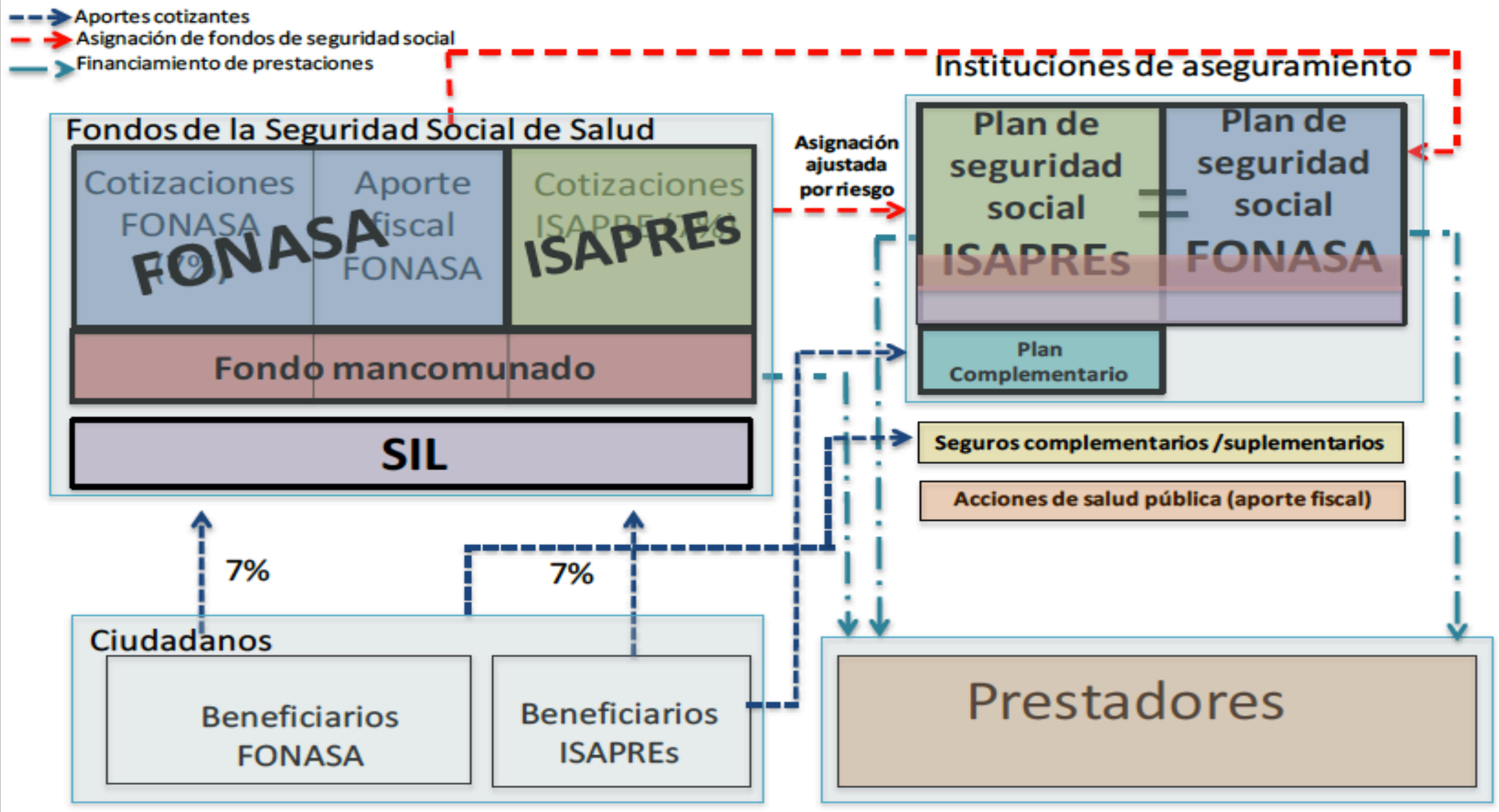
Spese di salute per tipo di finanziamento, anno 2011 (o vicino).



Fuente: OECD Health Data 2013.

Componenti della proposta

- Piano di Sicurezza Sociale di Salute (PSS)
- Piani complementari.
- Fondo Unificato Universale (FMU)
- Fondo Inter Isapre.
- Fondo Incapacità Lavorativa (SIL)
- Transizione di scenari contrattuali.
- Regolazione di prezzi e riordinamento.
- Relazione Assicurazioni e prestiti.



Fuente: Elaboración propia Comisión.

Visione futura (10 anni)

- Consenso Discursivo del Ideale : sicurezza sociale finanziata per tasse generali.
- Accordato al giorno di oggi, continuare il finanziamento a traverso le cotizaciones (7%) e il crescente apporto dello stato.
- Votazione:
 - 5/18 hanno votato per la proposta di associazione di ISAPRE.
 - 2/18 hanno votato per costruire una nuova Multiasicurazione.
 - 10/18 hanno votato per una assicurazione unica di salute; e per una aassicurazione privata complementaria e regolamentata.

Conclusioni

- *per la prima volta negli ultimi 40 anni, una Commissione Consulente di Salute ha fatto un'analisi approfondita della reale situazione socio-sanitaria in Cile; che, con la sua analisi,*
- *hanno aperto una finestra di possibilità per la realizzazione di un cambiamento strutturale nel sistema di salute, sulla base dei principi della sicurezza sociale e centrato nel dare termine alla disuguaglianza esistente nella protezione sociale di salute, a traverso la creazione futura di una Assicurazione Unica Universale.*

Gobierno cede y crea mesa de trabajo para revisar propuesta de reforma a Isapres

En la instancia se insistirá con los puntos críticos que no fueron tomados en cuenta por la comisión asesora. Hay dudas de que el proyecto se envíe en septiembre.

[Artículo](#)[Comentarios \(0\)](#)

Compartir



Por **Juan Manuel Villagrán S.**

Grande era el interés del gremio de las Isapres por conocer de boca de la ministra de Salud, los cambios que propondrá el Ejecutivo en su reforma al sistema de salud privado, luego que esta semana algunos diputados comentaran los principales puntos que se propondrán.



GRAZIE MILLE!

