

BONO AUGE: Caída en las Listas de Espera para Atenciones

Pese a las críticas iniciales a este sistema, que permite desviar atenciones de salud a centros médicos privados, el Bono Auge y otras medidas adicionales de gestión han permitido bajar en más de la mitad las listas de espera de las patologías AUGE y se espera que se regularicen en lo que queda de este año. Ahora queda implementar con fuerza el programa que busca mejorar los tiempos de espera también en las enfermedades “no garantizadas”.

En esta edición:

BONO AUGE: Caída en las Listas de Espera para Atenciones

Gestión de los Recursos Hídricos en Chile: Los Desafíos que Hay que Considerar

Frente a la falta de capacidad del sistema público de salud para atender las demandas de sus usuarios, el Gobierno ha impulsado medidas que permiten que personas pertenecientes a FONASA se atiendan en centros privados en caso de que no consigan un cupo en hospitales públicos. Esto se enmarca dentro de una serie de iniciativas que buscan cumplir con el objetivo que se impuso el Gobierno, de terminar con las listas de espera de patologías AUGE en dos años. La sola entrega de más recursos ha demostrado no ser la solución debido a los problemas de gestión e incentivos presentes en los centros públicos de salud. Esto aumenta el valor de soluciones más *innovadoras que aprovechen la eficiencia y la capacidad del sector privado.*

En primer lugar, se hizo un diagnóstico detallado por servicio de salud y patología para determinar la real magnitud de las listas de espera y se revisó el sistema computacional, registrando los casos AUGE en los servicios de salud correspondientes. A partir de esto se transparentó la información generada, publicando las listas actualizadas en la web de FONASA.

En segundo lugar, se creó el portal AUGE en línea, que permite a los asegurados de FONASA conocer el estado de sus garantías en tiempo real y se estableció un mecanismo para alinear las transferencias a los servicios y hospitales, al cumplimiento de las metas de reducción de las listas de espera.

En tercer lugar, se efectuó una licitación de las prestaciones al sector privado, que incorporó la totalidad de las 69 patologías AUGE. De este modo, se obtuvo un convenio marco con una base amplia de oferentes, lo que generó precios competitivos para las distintas prestaciones. Esto posibilitó que aquellos servicios de salud que tienen listas de espera, puedan recurrir al sector privado y efectuar la compra de servicios clínicos. Es así como en diciembre de 2010 se creó el Bono AUGE, un instrumento con el que el asegurado de FONASA, a quien no le han respetado los plazos de atención para un problema de salud AUGE, puede acceder a la prestación requerida en otro establecimiento asistencial, público o privado, designado por FONASA.

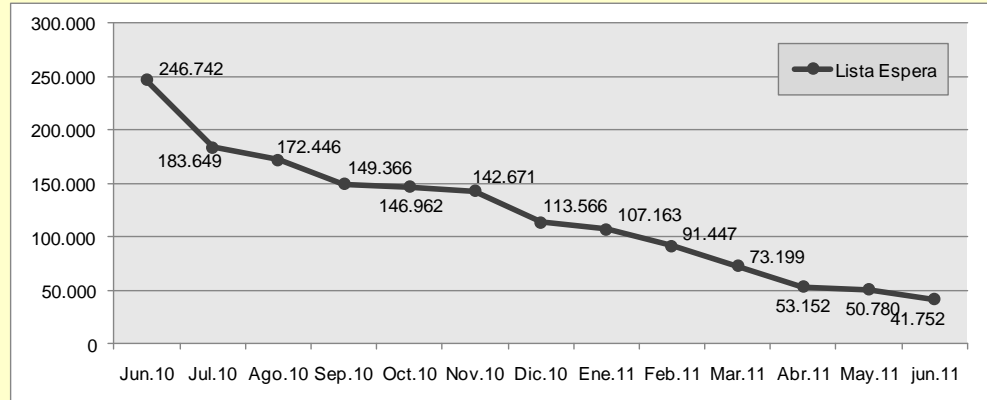
En su momento aparecieron quienes cuestionaron la medida, pues consideraron que lo que se estaba haciendo era desviar recursos a los centros privados en lugar de mejorar el sistema de salud público. Quienes hacen esa crítica no están preocupados de mejorar la atención de salud a los usuarios, ya que con estas medidas son ellos quienes tienen el poder de escoger y desviar los recursos de acuerdo a su preferencia. En definitiva se olvidan que la verdadera finalidad de la salud pública es otorgar un servicio a quienes no poseen los recursos para atenderse de otra forma, y que el hospital es el medio que permite cumplir este objetivo. Su funcionamiento no es un fin por sí mismo, sino que es el medio por el cual se consigue esta meta.

Hasta la fecha, esta medida, junto con las demás, parece haber ayudado y ha tenido el impacto positivo que esperaban quienes la plantearon, pues la lista de espera por atenciones AUGE cayó notoriamente. Como se ve en el Gráfico N° 1, en junio ésta fue de 41.752 personas, lo que representa una disminución de un 63% en lo que va del año, y de un 83% en relación al mismo mes del año pasado. Según el Ministerio de Salud, no sería descabellado esperar que este problema se acabe para fines de este año 2011.

En el Gráfico N° 2 se ve la evolución de la lista de espera de los distintos servicios de salud, donde se aprecia que cada uno de ellos experimentó una caída en las esperas, y sólo Arauco tuvo una disminución de menos del 50%. Los servicios de salud que permanecen con listas mayores a dos mil pacientes son: Metropolitano Norte (5.445), Occidente (4.319), Central (4.234), Sur (2.378) y Sur Oriente (2.003), Del Libertador Bernardo O'Higgins (3.638), Coquimbo (3.334), Del Maule (2.998) y Araucanía Sur (2.829). Respecto de las patologías, miopía, presbicia, astigmatismo e hipermetropía encabezan las prestaciones resueltas, seguidas por las operaciones de cataratas, retinopatía diabética y cáncer cervicouterino.

Gráfico N° 1

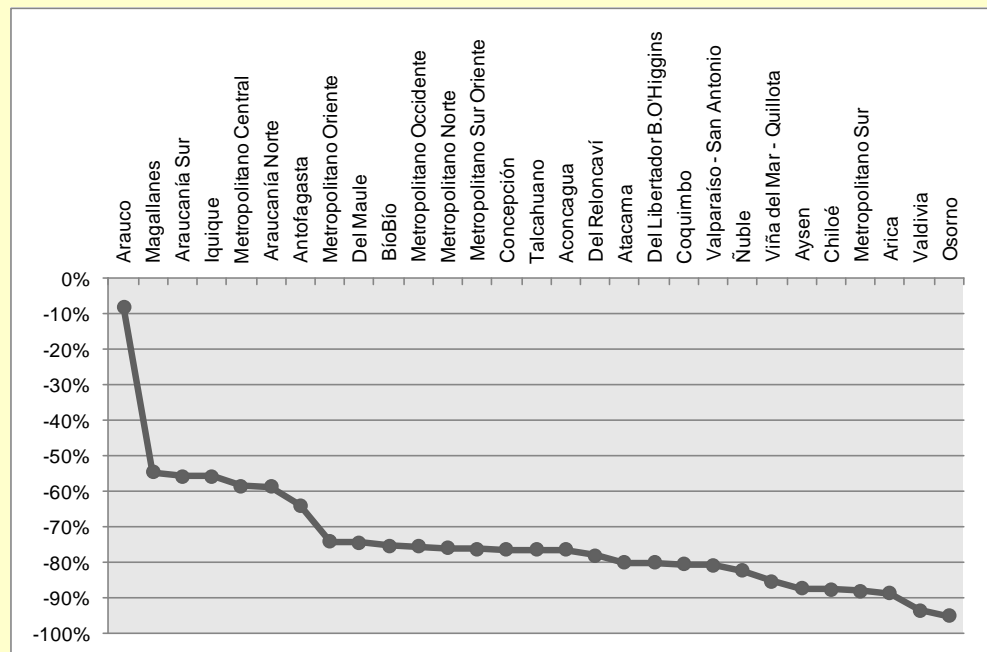
EVOLUCIÓN LISTA DE ESPERA PARA ATENCIONES AUGE



Fuente: FONASA.

Gráfico N° 2

EVOLUCIÓN LISTA DE ESPERA ATENCIONES AUGE, POR SERVICIO DE SALUD, JULIO 2010 A JUNIO 2011



Fuente: FONASA.

En otro ámbito, se ha discutido la propuesta de que los medicamentos de todas las enfermedades incluidas en el plan AUGE sean entregados a partir del año 2012 en todas las farmacias, para que los usuarios de FONASA no tengan que desplazarse a los centros asistenciales, sino que

puedan adquirir sus medicinas en puntos más expeditos y cercanos a sus casas. La idea es que sólo con la huella dactilar, las personas puedan retirar sus remedios de manera gratuita. El proyecto incluye las medicinas de enfermedades AUGE y también se está viendo la posibilidad de incluir la entrega de leche para los menores. El objetivo es mejorar la satisfacción del usuario, pues será posible asegurar a los pacientes que los remedios estén en stock y disminuir las mermas de fármacos en bodegas. Cabe aclarar que este plan no implica el cierre de farmacias en consultorios y hospitales, pues seguirán entregando los medicamentos más complejos, como son los psicotrópicos.

Lo novedoso de iniciativas como las anteriores, es que se está otorgando al usuario el poder para exigir el cumplimiento de plazos y, al mismo tiempo, para cambiar de prestador cuando no se cumple con un requisito mínimo en un servicio esencial, como es la recepción del beneficio en el tiempo necesario. El paciente pasa a ser algo así como un cliente del sistema de salud, y puede tener la libertad de elegir y de cambiar de prestador si es que no se respetan condiciones mínimas de calidad del servicio.

En cuanto a la respuesta que pueda tener el sistema de salud frente a estas medidas, se piensa que podrían actuar como un incentivo para el mejoramiento de la gestión hospitalaria, pues se requerirá un esfuerzo adicional para cumplir con los plazos de atención. Los usuarios serán los principales beneficiarios, sin embargo, estas medidas son soluciones temporales y de ninguna forma son suficientes para mejorar el sistema de salud público; sí servirá para aliviar momentáneamente el problema, y de hecho el bono AUGE está mostrando tener el éxito requerido. En el largo plazo es necesario llevar a cabo un plan de mejoramiento de la salud pública, para que la falta de capacidad no se dé año a año, y que los beneficiarios de FONASA puedan siempre recibir una atención digna y a tiempo.

¿Y qué pasa con las listas de espera por patologías NO AUGE?

Tras los buenos resultados conseguidos gracias a las medidas tomadas para reducir las listas de espera AUGE, FONASA se hizo parte de un nuevo desafío: dar solución a cerca de 90 mil chilenos que por más de un año han esperado por una intervención quirúrgica no contemplada en el AUGE.

El programa pondrá especial atención en problemas de traumatología, gastroenterología, otorrinolaringología, oftalmología, entre otras y considera como criterio de inclusión a todos los pacientes pendientes para alguna intervención quirúrgica no urgente y no priorizada, que haya sido indicada por un médico especialista hace más de un año.

Los criterios de priorización definidos por la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud son los siguientes¹:

- Aspectos de impacto social: incapacidad laboral, discapacidad física, población activa laboralmente, menores a 65 años, personas con licencias médicas prolongadas.
- Criterios clínicos: probabilidad de complicaciones clínicas, calidad de vida.
- Disponibilidad de recursos: ambulatoriedad de la atención, disponibilidad de camas y recursos de soporte clínico.

Conclusión

Se ve cómo las medidas que se han tomado en el área de la salud han dado los frutos que se esperaban, más allá de las críticas que pudiesen tener en su momento. Si bien en el largo plazo se requiere de reformas más completas, por el momento se ha ido dando solución a los problemas de corto plazo. Para esto se escogieron las prioridades, se ordenó la información y se recurrió al uso de capacidad ociosa de los hospitales, sean públicos o privados, para así atender a los pacientes que hasta ahora habían sido postergados. Las medidas implementadas permitieron disminuir la lista de espera de atenciones AUGE en un 83% el último año móvil, pero lo más importante es que permitieron a los usuarios de FONASA recibir la atención oportuna y digna que se merecían.

¹ Fuente: FONASA.