

Mesa 5

Complejidad de los pactos y disyuntivas en salud y pensiones: comentarios

David Debrott Sánchez, consultor CEPAL-OPS

Director Ejecutivo

Instituto de Análisis de Políticas Públicas y Gestión

Seminario “Establecimiento y Renovación de los Pactos Sociales para una
protección social más inclusiva: experiencias, retos y horizontes en América
Latina desde una perspectiva internacional”

Santiago, 3 de junio de 2014

Principios y Derechos

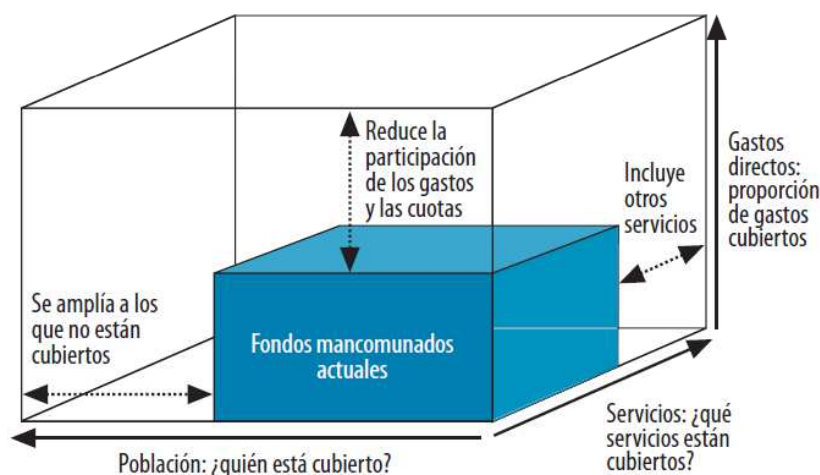
- ¿Qué establecen como principios rectores nuestras Cartas Fundamentales?
 - Seguridad Social y Protección de la Salud se encuentran disociados en la Constitución de 1980 (vigente)
 - En consecuencia, el principio de solidaridad no cumple un rol rector en el sistema sanitario
- ¿Qué garantizan nuestras Cartas Fundamentales?
 - A diferencia de lo que ocurre en la mayor parte de los países democráticos, no está garantizado el derecho a la salud
 - La “libertad de elegir” entre un sistema público y uno privado se establece como el principal derecho
 - El derecho a “elegir” constituye una falacia, ya que no es posible que sea ejercido por toda la población

¿Qué caracteriza nuestros sistemas de Protección de Social?

- En salud, una fuerte segmentación por ingresos que imposibilita la solidaridad como principio rector del sistema
 - Independiente del surgimiento democrático (Brasil) o autoritario (Chile) de la Carta Fundamental
 - Brasil (SUS vs Salud Suplementaria); Colombia (POS Contributivo vs POS Subsidiado); Chile (FONASA vs ISAPRE)
- En pensiones, el modelo de capitalización individual es por definición “no solidario”

Chile: Marco de análisis de la cobertura universal en salud

Figura 1. Tres dimensiones a tener en cuenta en el avance hacia la cobertura universal



Fuente: Adaptado de (9, 10).

Fuente: OMS (2010).

Ver: http://whqlibdoc.who.int/whr/2010/9789243564029_spa.pdf

- La segmentación por ingresos hace que el acceso a servicios y cobertura financiera sea brutalmente desigual, a pesar de existir alta cobertura poblacional
- El GES (AUGE) ha permitido mejorar el acceso a servicios, la oportunidad de la atención y la protección financiera, pero no logra terminar la segmentación del sistema

¿Es posible avanzar hacia mayor igualdad en la Protección Social a través de la “judicialización”?

- En salud (en el caso de Chile):
 - Recursos de protección por unilaterales alzas de primas de seguros de ISAPRE
 - Fallo (sentencia) del Tribunal Constitucional (agosto, 2010) declara “inconstitucional” la tarificación por sexo y edad
- En salud (en el caso de Colombia):
 - Tutelas que obligan a incluir bienes (medicamentos) y servicios de salud en el POS

Interrogantes

- ¿Es posible conciliar los principios básicos de la Seguridad Social, especialmente la solidaridad, con mecanismos de mercado?
- ¿Hasta qué punto es aceptable la coexistencia del lucro en el aseguramiento y la provisión de servicios con el derecho a la salud?
- ¿Cuan eficaces pueden ser las reformas parciales, cuando se trata de constituir sistemas universales con igualdad de derechos?
- ¿Es posible hacer avanzar la agenda de la igualdad de derechos solo en los espacios nacionales o se requieren pactos y acuerdos regionales o internacionales?

Mesa 5

Complejidad de los pactos y disyuntivas en salud y pensiones: comentarios

David Debrott Sánchez, consultor CEPAL-OPS

ddebrott@yahoo.es

Director Ejecutivo

Instituto de Análisis de Políticas Públicas y Gestión

Seminario “Establecimiento y Renovación de los Pactos Sociales para una
protección social más inclusiva: experiencias, retos y horizontes en América
Latina desde una perspectiva internacional”

Santiago, 3 de junio de 2014