



Sesión: 37  
Fecha: 07-07-2020  
Hora: 17:41

## Proyecto de Resolución N° 1195

### Materia:

Solicita al Presidente de la República, eximir el copago por concepto de cuentas hospitalarias básicas, intermedias e intensivas, causadas por el Covid-19, a los afiliados de FONASA que se encuentren en los tramos C y D, en determinadas circunstancias.

### Votación Sala

Estado:  
Sesión:  
Fecha:  
A Favor:  
En Contra:  
Abstención:  
Inhabilitados:

### Autores:

- 1 Jaime Naranjo Ortiz
- 2 Jenny Álvarez Vera
- 3 Juan Luis Castro González
- 4 Daniella Cicardini Milla
- 5 Maya Fernández Allende
- 6 Luis Rocafull López
- 7 Juan Santana Castillo
- 8 Emilia Nuyado Ancapichún
- 9 Gastón Saavedra Chandía



### Adherentes:

1



## PROYECTO DE RESOLUCIÓN

**Solicita al Presidente de la República, eximir el copago por concepto de cuentas hospitalarias básicas, intermedias e intensivas, causadas por el Covid-19, a los afiliados de FONASA que se encuentren en los tramos C y D, en determinadas circunstancias.**

06 de julio, 2020

Considerando,

El 27 de mayo recién pasado, en un medio de prensa escrito, específicamente en el diario “La Tercera”, se tituló la siguiente noticia: *“Hospitalizados por Covid: ¿Quién paga la cuenta?”*. En dicha nota, se informó el costo real que debieran cancelar supuestamente quienes se vean contagiados por este amenazador virus, tanto para los afiliados de Isapres, como también para los que poseen cobertura Fonasa. El artículo señaló que, un paciente Fonasa hospitalizado en clínica, debe desembolsar entre *“\$1,2 millones (los que no requirieron ventilación mecánica) y \$18 millones (los que sí necesitaron)”*.

Según el último Informe de Estadísticas del Sistema Público de Salud disponible en la página web de FONASA, al 2018, el 75,2% de la población nacional se encuentra afiliado a este tipo de prestación, algo así como 14.242.655 de personas, versus los 3.404.896 pertenecientes al sistema privado (Isapres). A su vez, del total de afiliados, el 17,8% se encuentra en el tramo A; el 24,7% en el B; un 14,6% en el C; y un 18,1% en el segmento D.

Como es de conocimiento, estas letras categorizan o segmentan a la población. En otras palabras, indican el tipo de beneficiario y la adjudicación de un determinado copago, en relación a sus ingresos remuneracionales. Sobre este último, la cobertura de salud puede alcanzar la gratuidad total si se encuentra en la letra A, hasta la bonificación del 80% en el sistema público si se está en la D. En definitiva, el tramo A se compone de personas indigentes o carentes de todo recurso, junto con los causantes de Subsidio Familiar, y en la



B, se encuentran los ciudadanos que reciben menos de \$320.500 pesos mensuales, es decir, menos de un ingreso mínimo. Por su parte, en el C se ubican todos aquéllos que reciben entre \$320.500 y \$467.930 mensuales, por lo que, en el D, estarán todos quienes superen este último ingreso.

Si ahondamos aún más sobre el artículo: “Hospitalizados por Covid: ¿Quién paga la cuenta?”, emitido por el diario “La Tercera”, al Ministerio de Salud no le quedó otra opción que explicarle al Congreso Nacional, el por qué deben pagar altas tarifas los afiliados al sistema público de salud en la Comisión de Salud del Senado. Específicamente, en la sesión del día 06 de junio del 2020, se informó que los tramos A y B, además de los mayores de 60 años de los tramos C y D, no deben asumir ningún tipo de costo en la modalidad de atención institucional. Si bien es cierto, ello representa al 65% de los beneficiarios, el 35% restante, pertenecientes a los tramos C y D (excluyendo los mayores de 60 años), deberán cancelar el 10 y 20% respectivamente del valor total por arancel en la modalidad de atención institucional. Así, según explicó el Director de Fonasa, un paciente que requiere hospitalización y está 10 días en cama básica, si se encuentra en el tramo C, tendrá un copago de \$63.940, y si está en el D, deberá ser de \$127.881.

Hasta ahora no hay mayor asombro, pero ¿qué pasa si la condición de salud se va empeorando y se requiere del apoyo de equipos de salud de mayor complejidad? En otras palabras, ¿qué pasa si un paciente presenta fallas respiratorias y debe ser ingresado en una Unidad de Cuidados Intensivos?, ¿cuánto puede llegar a pagar?. Si se encuentra en los tramos C y D, por 12 días de hospitalización, debiese ser alrededor de \$338.996 y \$773.992 respectivamente. Por último, si se complejiza aún más el cuadro respiratorio, siendo este grave, manteniéndose en la UCI, pero sumándole a ello ventilación mecánica, un paciente Fonasa en los mismos segmentos recién mencionados, terminará pagando entre \$625.000 y \$1.250.000 por 14 días de hospitalización.

Cabe preguntarse, en relación a la información recién descrita, si el copago otorgado por el propio Minsal se ajusta adecuadamente a nuestra actual realidad. El escenario que estamos enfrentando refleja un descenso significativo de la clase media y baja, alcanzando a la fecha un índice de desempleo que supera los dos dígitos, se habla de 11,2% e incluso algunos han sostenido que ya estaría bordeando el 20%, producto del coronavirus (JP Morgan). Entonces, si el desempleo alcanza hoy en día esas cifras, entendiendo que esta condición irá al alza, afectando a millones de chilenos que se vean contagiados por este virus, y sumándole a ello la migración que deberá asumir el sistema público de salud debido



a que muchos no podrán pagar Isapres, ¿qué hará el estado frente a esta tremenda situación?, ¿cómo lo abordará?, ¿está preparado?

Ante lo anterior, señalo que el Estado tiene el deber de asegurar a todas las personas el acceso a las prestaciones sanitarias mínimas. La Constitución Política de la República, en su artículo 19° numeral 9, es claro al decir que es deber del Estado asegurar a todas las personas el derecho de protección a la salud, debiendo proteger el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de la rehabilitación del individuo. Por lo tanto, si consideramos el escenario global, no solamente sanitario debido a la pandemia, sino también la situación socioeconómica desmejorada, el Ministerio de Salud con mayor razón debiera garantizar a todos los chilenos el acceso a una salud oportuna, de calidad y mayor cobertura desde el punto de vista del copago. Dicho de otro modo, el Estado debiese otorgar, al menos a los afiliados de Fonasa, una ampliación en el acceso a la gratuidad respecto de las prestaciones de salud relacionadas al Covid-19, que abarque todos sus tramos, sin excepción, o al menos, en ciertos casos elevar el porcentaje de cobertura por parte del Fondo Nacional de Salud. En definitiva, si se incurre de este modo y la prestación no llegase a tener costo 0 para el paciente, al menos tendrá que pagar una cuenta más acorde a la realidad socioeconómica que hoy estamos viviendo.

Incluso, cada caso debiese considerarse de manera particular, si es que por circunstancias de salud hubiese que hospitalizarse. Es de conocimiento de todos, que la situación socioeconómica de todas las familias chilenas ha cambiado radicalmente en estos tres últimos meses debido al Covid-19. Muchos han debido renunciar al sistema de salud privado, trasladándose al aparato público, otros han quedado sin filiación alguna y sin duda, lo más probable es que si uno se encontraba en un determinado tramo, hoy ya no debiese estar calificando en ese. Por lo tanto, nuestro sistema de salud público, ¿estará considerando la verdadera y actual situación socioeconómica, al momento de emitir la boleta por la prestación otorgada a su afiliado?, ¿los habrá recalificado?, seguramente que no. Indudablemente el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, del Trabajo y de Salud no deben estar interconectados como para actuar en concordancia. Es más, hoy un paciente que ingrese a un centro hospitalario, debiese in situ, declarar su situación económica y recalificarse automáticamente. No debemos de olvidar que los tramos tienen diferencias significativas en cuanto a quien califica como beneficiario con su respectivo copago, pues es la remuneración la que determina el tramo. Perfectamente hoy en día, alguien que hasta marzo se encontraba en la letra D hoy podría calificar incluso en la B.



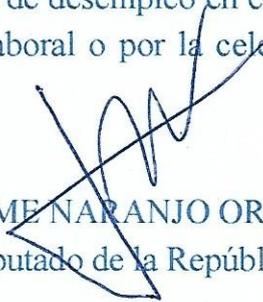
A modo de conclusión, solicitamos que, frente al escenario actual, el Ministerio de Salud tenga presente que la situación socioeconómica es tremendamente diversa para todos sus afiliados. No podemos desconocer que han aumentado considerablemente el número de cesantes, muchos están haciendo uso de su seguro de cesantía, otros se encuentran con sus contratos de trabajo suspendidos, con reducción de jornada laboral o se encuentran recibiendo alguno de los ingresos de emergencia que ha aprobado el Congreso Nacional. Por lo tanto, esperamos que, en estas circunstancias de crisis, con mayor razón, el Estado actúe como un ente protector, empático, conectado con la ciudadanía y haga una interconexión entre sus carteras ministeriales más significativas dentro de esta pandemia. Sólo de esta manera, podrá realmente el Estado entregarles a nuestros ciudadanos, las garantías sanitarias que la Constitución establece.

**Por lo anterior**, en virtud de lo dispuesto en el artículo 52, n° 1, letra a), inciso primero de la Constitución Política de la República, y de lo dispuesto en los artículos 1° números 12 y 114 del Reglamento de la Cámara de Diputados,

Los Diputados y Diputadas que suscriben, viene a presentar el siguiente:

### PROYECTO DE RESOLUCIÓN

**Solicitar a S.E. el Presidente de la República** que exima de copago por prestaciones de salud por cuentas hospitalarias básicas, intermedias e intensivas a causa del Covid-19, sea en establecimientos públicos como privados, a los beneficiarios de FONASA de los tramos C y D que se encuentren cesantes o que hagan uso del seguro del desempleo, a los trabajadores a honorarios que demuestren reducción significativa de sus ingresos durante los últimos 3 meses, a los beneficiarios del Ingreso Familiar de Emergencia de la Ley N° 21.230, y los que se hayan acogido a alguna de las causales de la Ley N° 21.227 que faculta el acceso a prestaciones del seguro de desempleo en circunstancias excepcionales, ya sea por la suspensión de la relación laboral o por la celebración de un pacto de reducción temporal de jornada.

  
JAIME NARANJO ORTIZ  
Diputado de la República



FIRMA DIGITALMENTE:  
H.D. JAIME NARANJO O.

FIRMA DIGITALMENTE:  
H.D. DANIELLA CICARDINI M.

FIRMA DIGITALMENTE:  
H.D. LUIS ROCAFULL L.

FIRMA DIGITALMENTE:  
H.D. MAYA FERNÁNDEZ A.

FIRMA DIGITALMENTE:  
H.D. GASTON SAAVEDRA C.

FIRMA DIGITALMENTE:  
H.D. JENNY ÁLVAREZ V.

FIRMA DIGITALMENTE:  
H.D. JUAN SANTANA C.

FIRMA DIGITALMENTE:  
H.D. JUAN LUIS CASTRO G.

FIRMA DIGITALMENTE:  
H.D. EMILIA NUYADO A.

