

COPAGO CERO EN LA RED PÚBLICA DE SALUD – FIN DEL PAGO EN LA SALUD PÚBLICA A TRAMOS C Y D DE FONASA EN EL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD

Copago Cero en la Red Pública de Salud es una medida concreta que permitirá que más de 5 millones de personas que pertenecen al Fondo Nacional de Salud (Fonasa) en sus Tramos C y D, menores de 60 años, no tengan que pagar por sus atenciones de salud desde el mes de septiembre próximo. Con esto se concreta la gratuidad total en la Red Pública de Salud.

Esto va en beneficio principalmente de la clase media, de manera tal que los ingresos de cada persona no sean una barrera que impida ni obstaculice su acceso a la salud. Y que tampoco sea un gasto imprevisto, motivado por una emergencia, que desestabilice las finanzas familiares. En resumen, se alivia el bolsillo de quienes perciben ingresos medios y da tranquilidad a las personas.

Estas son buenas noticias para Chile. Según el “Estudio de Caracterización del Gasto 2019” de Fonasa, el monto de ahorro promedio por hogar, por concepto de copago, sería de más de \$265.000 al año.

Es un día histórico, en el que seguimos construyendo un mejor Chile para ti y tu familia. No queremos que nadie más tenga que hacer un bingo por su salud, porque la entendemos como un derecho y es nuestro deber garantizarlo.

Esta acción está en línea con el anuncio realizado por el Presidente Gabriel Boric Font en su pasada cuenta pública del 1 de junio. Nuestro gobierno asumió el compromiso de fortalecer la Salud Pública y hoy estamos dando un paso concreto en ese sentido.

Medida

En concreto, desde septiembre de 2022, las personas beneficiarias de Fonasa de los tramos C y D (más de 5 millones de personas) tendrán gratuidad en todas sus atenciones en el sistema público de salud (AUGE/GES y No AUGE/GES), sumándose así a la gratuidad que ya tienen las personas de los tramos A y B, y las personas mayores de 60 años.

Todas las personas pertenecientes a Fonasa, es decir, más de 15 millones de usuarios, tendrán gratuidad en sus atenciones de salud en el sistema público.

Antecedentes

- Este es el anuncio más importante realizado en los últimos 16 años en beneficio de las personas pertenecientes a Fonasa. La última medida relativa a pacientes de Fonasa de magnitud similar fue en 2006, cuando la entonces Presidenta Michelle Bachelet anunció la gratuidad en la atención de personas mayores en los hospitales públicos.
- Este anuncio, que es una medida administrativa (no necesita proyecto de ley) elimina el copago sólo para los tramos C y D de Fonasa en la Red Pública, porque las personas afiliadas a Fonasa pertenecientes a los tramos A y B ya tienen gratuidad en todas sus atenciones médicas. Se suman a este beneficio todas las personas mayores de 60 años. Con la medida que hoy se anuncia, todas las personas que pertenecen a Fonasa y se atienden en la Modalidad de Atención Institucional, es decir en la Red Pública, recibirán atenciones de salud con cero costo.

- Quienes pertenecen a los tramos C y D de Fonasa tienen pagos asociados por sus atenciones de salud.
- **Tramo C:** Personas que perciben un ingreso imponible mensual igual o mayor a \$380.000 y menor o igual a \$554.800. Tienen una bonificación del 90% en las atenciones de salud en la Red Pública y acceso a compra de bonos en establecimientos privados en convenio con Fonasa. Considera a 2.054.476 menores de 60 años. Quienes tienen 3 o más cargas familiares pasan a Tramo B.
- **Tramo D:** Personas que perciben un ingreso imponible mensual mayor a \$554.800. Tienen bonificación del 80% en las atenciones de salud en la Red Pública y acceso a compra de bonos en establecimientos privados en convenio con Fonasa (MLE). Incluye a **3.334.431 personas menores de 60 años**. Quienes tienen 3 o más cargas familiares pasan a Tramo C. En ese marco, este anuncio es un gran alivio al bolsillo de quienes perciben ingresos medios.
- **El anuncio presidencial beneficiará a 5.388.907 personas pertenecientes a los tramos C y D menores de 60 años.** De ellos, 54% son hombres y 46% mujeres, todos menores de 60 años. Más de 15 millones de usuarios que están en Fonasa, tendrán gratuidad en la Modalidad de Atención Institucional (Red Pública de Salud).
- Casi el 80% de la población pertenece a Fonasa. El 17% de la población cuenta con aseguramiento privado.
- El Fondo Nacional de Salud se hace cargo del pago de todas las atenciones médicas que las personas afiliadas realicen en la Red Pública. Este anuncio implica asumir el costo de aproximadamente 21 mil millones de pesos al año.
- Desde el punto de vista de las prestaciones de salud, como país generamos alrededor de 110 millones de atenciones al año. De ellas, 80 millones son producidas por prestadores públicos y 30 millones son hechas por privados. De las que se realizan en el sector privado, la mitad son financiadas por Fonasa.
- **Modalidades de Atención:** las personas beneficiarias de Fonasa acceden a la atención en salud por dos vías: Modalidad de Atención Institucional (MAI), que es la que se produce en la Red Pública de Salud y la Modalidad Libre Elección (MLE), que ocurre, por lo general, en los establecimientos privados en convenio con Fonasa. **Este anuncio se refiere a Modalidad de Atención Institucional (MAI)**, que actualmente, a través de los establecimientos de la Red Pública de Salud, deben realizar copago por las prestaciones percibidas (un 10% y 20% para los grupos C y D, respectivamente). **Además, existe gratuidad para las personas mayores de 60 años, independiente del grupo de ingresos al que pertenezcan.**
- Todos tendrán gratuidad: Sí, desde septiembre, cuando se publique en el Diario Oficial, ninguna persona que pertenece a Fonasa pagará por sus atenciones en la Red Pública de Salud.
Independiente de si la enfermedad o tratamiento es AUGE/GES, la atención de salud tendrá costo cero en la Red Pública. Son más de 2.500 prestaciones aranceladas en la Modalidad de Atención Institucional (MAI) que tendrán costo cero.
Tanto atenciones odontológicas, de salud mental, si utiliza la Ley de Urgencia o algún programa especial (cirugía bariátrica o fertilización in vitro), en la Red Pública, el costo siempre será cero.
Los medicamentos y las prótesis también tendrán costo cero, si están en los tratamientos indicados por los médicos de la red pública.

- Es bueno precisar que los procedimientos del Pago Asociado a Diagnóstico (PAD) y las personas que se hospitalizan en pensionado (0,2%), corresponden a la Modalidad Libre Elección, por tanto, no son parte de este anuncio.

Ejemplos de Copago Cero (fuente: Fonasa)

1. **PABLO** es usuario del **Tramo D**, tiene 50 años y vive en la comuna de Maipú. Él está afiliado a Fonasa en el tramo D y le diagnosticaron **Esclerosis Múltiple** hace algunos años, uno de los 85 problemas de salud incluidos en el AUGE o GES.
El tratamiento de esta enfermedad en el hospital en el que se atendió tuvo un costo cercano a los 17 millones de pesos. De ese monto, Fonasa pagó más de 14 millones y Pablo pagó \$3.155.308.
Desde septiembre las personas como Pablo no pagarán por sus atenciones de salud en la Red Pública. Es decir, serán gratuitas porque Fonasa cubrirá el costo total del tratamiento en la Modalidad de Atención Institucional.
2. **HÉCTOR** y su familia pertenecen a Fonasa **Tramo C** y viven en la región de Atacama. Cuando nació el hijo de Héctor le diagnosticaron **Síndrome de Dificultad Respiratoria en el Recién Nacido**, un problema de salud AUGE o GES.
El monto total de las atenciones que le brindaron a su hijo tuvo un costo total de \$6.827.700. Fonasa cubrió \$5.462.160 y el copago de Héctor y su familia fue de \$1.365.540.
Desde septiembre, familias como la de Héctor no pagarán por sus atenciones de salud en la Red Pública. Es decir, serán gratuitas porque Fonasa cubrirá el costo total del tratamiento en la Modalidad de Atención Institucional.
3. **FRANCISCA** es usuaria de Fonasa en el **Tramo C**, tiene 40 años. Hace dos años se operó por una Histerectomía Radical Benigna No GES en el Hospital Las Higueras de Talcahuano.
Desde septiembre las mujeres como Francisca no pagarán por sus atenciones de salud en la Red Pública. Es decir, serán gratuitas porque Fonasa cubrirá el costo total del tratamiento en la Modalidad de Atención Institucional.
4. Si una persona del tramo D es menor de 15 años y accede a un tratamiento de cáncer el monto total del tratamiento es de \$12.829.220, Fonasa cubre 10.900.020 y deberá copagar \$1.929.200. Esa persona no pagará por su atención de salud a partir de septiembre. Toda su atención, desde la tipificación del diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento, serán costo cero.