|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Toda persona tiene derecho a la salud y bienestar integral, incluyendo su dimensión física y mental.  . |  | **Bien**: Es un buen inicio pues reconoce que somos personas con derecho a obtener salud y bienestar asumiendo nuestra integridad física y mental.  La pregunta es: cómo este nuevo contrato efectivamente nos permite obtener este estado de salud y bienestar. |
| El Estado deberá proveer las condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel posible de la salud, considerando en todas sus decisiones el impacto de las determinantes sociales y ambientales sobre la salud de la población. |  | **Mal:** El Estado es quién DEBE proveer. Y será el mismo Estado el que defina cuáles son las condiciones y cuál es el más alto nivel posible de salud. Todo lo decide el Estado.  La pregunta es: ¿y cuándo el Estado no pueda proveer o las condiciones no sean lo que tu necesitas para tu salud y vida, como ya es para muchos beneficiarios de Fonasa con sus medicamentos y atenciones ¿quién se hace cargo? ¿A quien se le reclama? |
| El Sistema Nacional de Salud será de carácter universal, público e integrado. Se regirá por los principios de equidad, solidaridad, interculturalidad, pertinencia territorial, desconcentración, eficacia, **calidad**, **oportunidad**, enfoque de género, progresividad y no discriminación. |  | **Alerta:** Esta bien tener un sistema que ofrezca atención de salud a todos los habitantes, pero hay que garantizar que aquello se materialice y no basta con sólo declarar que es universal.  En los principios se incluyen 2 de las garantías que conforman el GES/AUGE pero no todas. Los constituyentes dejaron fuera el acceso y la protección financiera. Tampoco incluyeron el deber del Estado de Garantía, que es la única forma en que las personas podemos materializar el derecho a la salud.  Qué contendrá el plan nacional de salud, qué me garantiza realmente el Estado?. En esta redacción NADA.  La pregunta es: ¿por qué no se consideraron principios fundamentales para que las personas puedan acceder efectivamente a las acciones del sistema nacional, sin garantía de acceso no sirve tener la de oportunidad porque la primera se complementa con la segunda? Y Si era tan importante que los chilenos no fueran discriminados por su bolsillo ¿por qué no se consideró una garantía de protección financiera, que pasará con el pago de bolsillo garantizado del GES?. Falta coherencia porque considera dos pilares del GES y no todos?. |
| El Sistema Nacional de Salud **incorporará acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, habilitación, rehabilitación e inclusión**. |  | **Muy Mal:** Esta redacción es mucho peor al texto vigente e implica un compromiso menor del Estado para con las personas al que rige en la actualidad.  El texto vigente dice: EL Estado **protege** el libre e igualitario **acceso** a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación del individuo.  La Pregunta es: ¿Por qué los convencionales bajaron el nivel de compromiso del Estado en la NC?, no es lo mismo incorporar acciones de salud que proteger el acceso a las acciones de salud. |
| La atención primaria constituirá la base de este sistema y se promoverá la participación de las comunidades en las políticas de salud y las condiciones para su ejercicio efectivo. |  | **Alerta:** La atención primaria es la puerta de ingreso del sistema público de salud, en ello no hay un cambio. Sin embargo, hoy los beneficiarios del Fonasa, cuando no pueden ser atendidos por la atención primaria, pueden atenderse en clínicas o centros privados  La consagración constitucional de este modelo implica una priorización que lleva a todos los ciudadanos a ir a la atención primaria para ser derivados por el sistema nacional.  Las personas pierden alternativa de atención cuando el Estado falle.  La pregunta es:  ¿Cuándo el Estado no pueda atenderme podré ir a la salud privada con el seguro público o tendré que pagar todo de mi bolsillo?. ¿qué pasará con los bonos de libre elección seguirán existiendo?¿podré decidir yo a que centro ir o seré derivada por el servicio nacional de salud? |
| El Sistema Nacional de Salud **podrá estar integrado por prestadores públicos y privados**. La ley determinará los requisitos y procedimientos para que prestadores privados puedan integrarse al Sistema Nacional de Salud. |  | **Alerta:** En la constitución vigente se da porhecho que existen los prestadores públicos y privados y que las personas pueden elegir donde atenderse. En esta redacción la participación privada se condiciona a lo que una ley estime como requisitos.  La Pregunta es: ¿Es posible que haya menos prestadores privados que quieran integrarse al sistema nacional? Y si es así ¿Cómo me aseguro poder elegir un prestador privado si necesito una atención y no hay cupo en el sector público? |
| Es deber del Estado velar por el fortalecimiento y desarrollo de las instituciones públicas de salud. |  | **Bien:** Para que no haya abandono de la infraestructura y que pueda proveer las condiciones, el Estado necesita fortalecerse  La pregunta es: ¿es posible hacer esto y en qué plazo?. ¿Si el Estado no es capaz de fortalecerse para entregar servicios a todos podré atenderme en el sector privado igual? |
| El Estado generará políticas y programas de salud mental destinados a la atención y prevención con enfoque comunitario y aumentará progresivamente su financiamiento. |  | **Mal:** Esto es un error porque en su afán por priorizar la salud mental, se rompe la propia definición de derecho integral físico y metal que se declara en el inciso primero.  La pregunta es: ¿cómo priorizamos la atención en caso de vivir otra pandemia o una crisis de salud no mental pero la constitución nos obliga a priorizar los programas de salud mental y su financiamiento  Y qué pasa si se descubre que hay mejores formas de atención y prevención que el modelo comunitario de salud mental.  Que pasará con tratamientos individuales garantizados por el GES y serán de menor relevancia que los comunitarios. |
| Los pueblos y naciones indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales, a mantener sus prácticas de salud y a conservar los componentes naturales que las sustentan. El Sistema Nacional de Salud reconoce, protege e integra estas prácticas y conocimientos como también a quienes las imparten, en conformidad a esta Constitución y la ley. |  | **Mal:** Esto atenta con la igualdad antes la ley. A los únicos que se les reconoce derecho a sus prácticas en salud es a los pueblos originarios.  Todos debiésemos tener derecho a que se nos reconozcan practicas o nuestras decisiones en salud, independiente de nuestro origen.  Esto atenta contra el principio de no discriminación que los constituyentes aprobaron en el derecho a la salud. |
| Corresponderá exclusivamente al Estado la función de rectoría del sistema de salud, incluyendo la regulación, supervisión y fiscalización de las instituciones públicas y privadas. |  | **Bien:** Reconoce un rol y las funciones que siempre han sido parte de la naturaleza del Estado como ente administrador del país. |
| El Sistema Nacional de Salud será financiado a través de las rentas generales de la nación. Adicionalmente, la ley podrá establecer el cobro obligatorio de cotizaciones a empleadoras, empleadores, trabajadoras y trabajadores con el solo objeto de aportar solidariamente al financiamiento de este sistema. La ley determinará **el órgano público** encargado de la administración del conjunto de los fondos de este sistema |  | Los sistemas nacionales de salud cuentan con financiación tripartita vía impuestos. En este inciso se abre la puerta a agregar una nueva contribución que será de cargo del empleador y será un nuevo impuesto que subirá el porcentaje destinado a salud. Los montos recolectados serán solidarios por lo tanto irán a un fondo común y no son propiedad de los cotizantes y por lo tanto de libre disponibilidad para salud.  La ley dispondrá cuál va a ser el organismo estatal encargado de administrar este fondo.  Se eliminan las Isapre  La pregunta es: ¿Cuánto subirán las cotizaciones de salud?, ¿al eliminarse las Isapre los 3.400.000 pasan directamente al sistema nacional y estaremos todos los chilenos obligados a entrar por la atención primaria colapsando los servicios?  Las personas que puedan comprar un seguro complementario de salud ¿cuánto tendrán que poner adicional para obtener una cobertura similar a lo que hoy tienen en Isapre?  Cuánto subirán las Listas de espera?  Cuánto subirán los copagos? |