

Primer proyecto de reforma de salud genera discrepancias en el Congreso y parlamentarios llaman a mejorar contenidos

La iniciativa del gobierno que elimina las preexistencias genera controversias tanto por haber ingresado por la Cámara de Diputados como por algunos de sus contenidos y exclusiones.

Gabriela Mondaca y Maximiliano Estrada

Con urgencia simple, y a través de la Cámara de Diputados, el gobierno cumplió con el compromiso estipulado en la ley corta e ingresó uno de los proyectos para profundizar los cambios al sistema de salud, en este caso, el de eliminar las preexistencias.

Dentro del proyecto, además, se considera el fin a la tabla de factores, definiendo una tarifa plana para el sistema de salud privado. También se imposibilita a las isapres de ofrecer beneficios adicionales paralelos a este plan común de salud y las obliga a contar con un reaseguramiento "que las cubra de aquellos riesgos atribuibles a un mayor gasto en prestaciones correspondientes al plan común de salud".

En esa línea, desde el mundo parlamentario surgieron diversas reacciones ante el proyecto. Las primeras críticas apuntan sobre la vía en que este documento fue ingresado: la Cámara de Diputados, debido a que gran parte de sus contenidos fueron discutidos en el Senado, lo que, dicen algunos senadores, habría agilizad su tramitación.

"El primer error más importante en el envío de este proyecto es haberlo ingresado por una cámara que no es la que trabajó justamente el fin de las preexistencias de las discriminaciones, que ha sido el Senado con tres informes sucesivos", señala a La Tercera el senador Juan Luis Castro (PS). Según su perspectiva, lo anterior generará un destino no favorable. "No obstante, cumple la idea de la ley corta de poner fin a las preexistencias de discriminaciones, otra cosa es cómo se presenta y en qué tiempo eso va a ocurrir", dice.

El sentir es compartido por el senador Francisco Chahuán (RN), miembro de la misma comisión. "El gobierno está renunciando a llevar a cabo una reforma a la salud durante su mandato", cree. Además, anuncia que como comisión acordaron convocar nuevamente al comité técnico para analizar otro proyecto, uno presentado por el expresidente Piñera, que establece un Plan Garantizado Universal con un mecanismo de compensación de riesgo tanto para los afiliados de Fonasa como de isapres.



► En el proyecto, además, se considera el fin a la tabla de factores, definiendo una tarifa plana para el sistema de salud privado.

En tanto, la diputada Ana María Gazmuri (AH) no ve problemas en que el proyecto haya ingresado por la Cámara en vez del Senado. "Es en la Cámara Baja donde el oficialismo tiene mayor fuerza y también existe transversalidad". Sus reparos, en cambio, se posan en el Plan Común establecido en el proyecto y si su implementación podrá traducirse en un mayor costo para los afiliados, "lo que no podríamos permitir". "Como está establecido el proyecto hasta el día de hoy, me parece que surgen más dudas que buenas noticias. Por ejemplo, no podría aprobar de ninguna manera un plan común en los términos que está redactado porque como está establecido, las personas que coticen más que el plan común perderán esos excedentes y las personas que tengan una cotización menor podrían estar obligadas a pagar más".

El proyecto, como se ha dicho, elimina definitivamente las preexistencias. Para la exministra de Salud y diputada Helia Molina (PPD), este es uno de los puntos más valorables, aunque para ella eso no quita que el proyecto pudiese seguir perfeccionándose: "Mi idea siempre fue que abriéramos

mucho más un proceso de reforma donde avanzáramos hacia un seguro universal, no único, donde todos los 7% de todos los chilenos y chilenas vayan a un fondo universal que te dé derecho a un plan común y a una serie de cosas (...). En este caso se mantiene el sistema como está, pero regulando todas las restricciones que ponían antes".

Fondo de compensación

Uno de los temas más polémicos durante la discusión de la reforma a la salud era si incluir -o no- algún tipo de compensación de riesgo para las isapres. Esto ya había enfrentado públicamente a una parte de los diputados oficialistas contra el Minsal y la oposición, donde el Frente Amplio (FA) fue uno de los sectores que había explicitado que de incluirse algún proyecto en esta tónica, ellos no serían parte de su aprobación.

En palabras simples, el fondo funcionaría recolectando el dinero de los planes y redistribuyéndolo, de manera que aquellas aseguradoras que atiendan a pacientes más enfermos (por lo tanto más costosos) recibieran apoyo financiero. Esto reduciría el incentivo de las isapres para seleccionar solo

a personas saludables y el fondo ya fue recomendado por el comité de expertos convocado por el Senado.

Pareciera ser que la presión tuvo resultado, pues en el proyecto ingresado este lunes no se consideró la idea. Al respecto, la diputada Gazmuri tildó la decisión como un "acuerdo", pues dice que como oficialismo no están a favor de "un fondo que compita y debilite a Fonasa".

Desde un lado contrario, el senador Chahuán (RN) señala la importancia de avanzar hacia un fondo "interisapre", en un primer paso, para luego ir avanzando hacia establecer un fondo de compensación "intrasistema" que permitiría la migración de afiliados de una isapre a otra sin requerir declaraciones de salud.

Pese a que el proyecto excluye un fondo de compensación, aún así se explicita que existirá un Plan Único Universal de Salud, con reaseguros de segundo piso, lo que para el senador Castro genera "una situación incierta". El senador revela que otra cosa que le pidieron al comité de expertos es entregar un primer informe la próxima semana sobre el proyecto de ley. ●