

JUDITH HERRERA C.

Cuatro meses después de la publicación de la llamada ley corta de isapres, y justo el día en que acababa el plazo que dicha legislación estableció, el Gobierno ingresó al Congreso el primero de los proyectos con los que busca reformar al sistema de salud.

El texto presentado el martes ante la comisión de Salud de la Cámara Baja, con urgencia simple, aborda la eliminación de la declaración de salud y la prohibición de que las aseguradoras puedan restringir la afiliación según las preexistencias.

También se propone sustituir la tabla de factores por una tarifa plana y la creación de un plan común de salud. Para solventar los cambios propuestos, se obliga a las isapres a realizar un reaseguro para mitigar los riesgos financieros de afiliar personas con altos costos sanitarios.

"Me parece que ese es el talón de Aquiles del proyecto", observa Héctor Sánchez, director del Instituto de Salud Pública de la U. Andrés Bello.

Opina que "es evidente que el sistema tiene problemas que hay que resolver. Ese diagnóstico es compartido y es algo que hemos sostenido por décadas, pero el cómo hacer importa mucho, más en un contexto de crisis".

Sin mecanismos de control

Quien fuera el primer superintendente de las isapres (1990-1993) cree —al igual que otros especialistas— que la iniciativa del Ejecutivo no considera la situación real que atraviesa el sistema de salud: la crisis financiera de las aseguradoras y la preocupante lista de espera en los hospitales, que suma más de 2,5 millones de pacientes.

—¿Qué problemas derivan de que el proyecto solo mencione el reaseguro como mecanismo de resguardo?

"Si eliminamos la selección al ingreso en isapres, en el contexto de un sistema de salud público fallido, el resultado inmediato será que quienes puedan evitar la lista de espera se irán a las isapres (...). Esto se conoce como selección adversa y no tiene mecanismos de control".

Sánchez apunta que existían herramientas que podrían haberse incluido para evitar ese fenómeno: "La compensación de riesgo entre isapres era un mecanismo para regular el intercambio de afiliados dentro de estas aseguradoras". O bien, "establecer un mecanismo que regulara el traslado de afiliados entre Fonasa e isapres para reducir el riesgo financiero que implica eliminar la selección al ingreso. Estoy de acuerdo con eliminarla, pero debería ser de una forma que asegure la estabilidad financiera del sistema".

Director del Instituto de Salud Pública de U. Andrés Bello analiza iniciativa para terminar preexistencias

Héctor Sánchez: "El Gobierno no estuvo dispuesto a dar la pelea por un buen proyecto, sino que cedió a las presiones de los grupos más radicales"

Critica que la iniciativa que ingresó el martes al Congreso no considera mecanismos para mitigar riesgos, lo que impactará a la ciudadanía, anticipa. Acusa que, en el texto, las decisiones políticas pesaron más que las técnicas.

—Para el sistema, ¿qué significa un reaseguro?

"Un reaseguro de una misma cartera significa que van a aumentar los costos. Una compañía de seguros puede reasegurar, el tema es cuánto va a cobrar, y esa alza va a notarse".

"Aquí el Gobierno no estuvo dispuesto a dar la pelea por un buen proyecto, sino que cedió a las presiones de los grupos más radicales que colocaron una línea roja política, no técnica, y esa línea roja política inviabiliza esta reforma", advierte.

"Graves consecuencias"

—¿En qué se traducen que no existan herramientas para mitigar los riesgos financieros?

"Lo que se está haciendo es, en deficiencia, condenar a la destrucción al sistema de isapres. Aquí, lo que a mí me preocupa no es el destino de los empresarios, porque ellos al final van a resolverlo, algunos tendrán pérdidas, otros demandarán al Estado, ya buscarán mecanismos de compensación. Lo que me preocupa es que si las isapres quiebran, va a haber graves consecuencias sanitarias para la ciudadanía".

"No se cumplirán los fallos de la Corte Suprema para compensar a las personas porque las isapres quiebrarán", ejemplifica.

Y detalla que mientras los más jóvenes podrán buscar alternativas, como seguros complementarios, "las personas mayores y los enfermos no tienen solución más que irse a este sistema público fallido. Por lo tanto, desde esa perspectiva, la gente no va a tener una solución. Eso me preocupa, porque no tendrán una puerta de salida a sus problemas de salud".

—El comité de expertos que convocó el Senado había recomendado la creación de un fondo de compensación. ¿Qué le parece la decisión de no sumar un elemento de ese estilo en el contenido?

"Un error. Me parece una decisión de carácter político, ya no técnica. Sectores del Gobierno, que aparentemente hoy son mayoritarios, ya se han opuesto radicalmente a la existencia de un fondo compensatorio de riesgo por una interpretación equivocada y mentirosa, porque confunden que el fondo es en beneficio de la isapre. ¿Y por qué digo mentirosa? Porque si lo anterior no es cierto, si no están equivocados, están mintiendo".

"Lo que están haciendo es tapar su verdadera intención: si eliminan la declaración de ingreso y no hacen un fondo compensatorio, saben que las isapres van a quebrar. Pero lo que no toman en cuenta es el daño que van a generar en el intertanto a la población que se quedará sin cobertura".

Un tema político, no técnico

—Un punto que ha generado controversia es que el Gobierno eligió a la Cámara de Diputados para ingresar el proyecto. Varios senadores han acusado al Ejecutivo de no querer tramitarlo. ¿Cómo analiza esta elección?

"El Senado fue el que convocó a esta comisión de expertos y ahí, y por unanimidad, se recomendó que las reformas deberían incorporar un fondo compensatorio de riesgo. El Gobierno sabía que eso sería lo primero que iba a discutir el Senado. Mientras, en la Cámara de Diputados ya hay parlamentarios que han dicho que no incorporarán el mecanismo, que es una línea roja".

"Con lo anterior, queda absolutamente claro que el tema es político. En los técnicos nunca existen las líneas rojas. Siempre está la posibilidad de que me convenzas con mejores argumentos y yo corrija mi posición si es que estoy equivocado", añade.

—¿Qué espera de la tramitación en la Cámara de Diputados?

"Estamos frente a dos escenarios al entrar por esa vía: uno malo y otro peor. El primero es que el proyecto puede, y seguramente será así, que no avance. Y va a transformarse en una herramienta de discusión política de la próxima campaña parlamentaria y presidencial".

"Segundo escenario: el peor. El peor es que en definitiva se llegara a aprobar en la Cámara el proyecto del Gobierno, o uno más malo. Que logren un acuerdo sobre una

"Me parece que con todo esto, lo que está implícito es que el Gobierno no estuvo dispuesto a dar la pelea interna con aquellos sectores más radicales que pusieron la línea roja de no al fondo compensatorio de riesgo (...). Es un proyecto que tiene un buen fundamento, pero que es desconocido en la letra de su contenido. Hay una inconsistencia entre el discurso y lo que establece".

Cambios al sistema estatal

—Considerando que este es uno de los dos proyectos comprometidos, y que faltan las modificaciones a Fonasa, ¿qué expectativas tiene sobre el contenido de ese otro texto?

"Yo espero muy poco. Creo que el proyecto de Fonasa será marginal, va a apuntar más bien a procesos, a recursos humanos. Probablemente a corregir ciertos temas que les aumenten su poder de compra".

A juicio de Sánchez, lo que el Gobierno busca "es básicamente cumplir con lo que está en el proyecto original del Presidente Gabriel Boric, que intentaron aplicarlo en la Convención Constitucional, y que al final fue rechazado por el 62% de la gente. Y desde mi perspectiva, hoy insistir en avanzar hacia un sistema único de salud, de carácter estatal, incluso lo calificaría de antidemocrático, porque en definitiva la población ya rechazó esa idea".

“Lo que están haciendo es tapar su verdadera intención: si eliminan la declaración de ingreso y no hacen un fondo compensatorio, saben que las isapres van a quebrar. Pero no toman en cuenta el daño”.

“Si eliminamos la selección al ingreso en isapres en el contexto de un sistema de salud público fallido, el resultado inmediato será que quienes puedan evitar la lista de espera se irán a las isapres”.

postura lo suficientemente dura, más drástica, que en definitiva no quede duda alguna de que todo el sistema privado asegurador de este país desaparezca".

—El texto, además, ingresó con urgencia simple y a una comisión que ya está estudiando varias iniciativas. ¿Cree que es una señal del Ejecutivo?



U. ANDRÉS BELLO

Rafael Caviedes: "A las isapres lo que se está haciendo es 'fonatizarlas', pero sin entregarles los recursos correspondientes"

"Creo que el proyecto contiene una visión ideológica de lo que el Gobierno piensa respecto de la salud, lo que se aleja mucho de la concepción original que tienen las isapres". Así define Rafael Caviedes, expresidente de la Asociación de Isapres, a la iniciativa que ingresó el martes el Ejecutivo a la comisión de Salud de la Cámara de Diputados.

A su juicio, las isapres fueron creadas como un seguro y el contenido del nuevo proyecto "imposibilita su funcionamiento. Un seguro no puede, si no tiene un mecanismo adecuado de compensación de riesgo, eliminar la declaración de salud y permitir que se produzca una selección adversa sin que exista un mecanismo de compensación".

Advierte que "pretender solucionarlo con un reaseguro que no sería viable, en mi opinión, y no habría forma de financiarlo, por

cuanto eso encarecería considerablemente los planes de salud".

Caviedes, quien también fue director de Fonasa y gerente de Masvida, apunta que "el segundo problema es que establece una tarifa plana. Y eso significa un enorme castigo para las familias porque, en definitiva, los que se transforman en proveedores de recursos para las personas mayores son los más jóvenes y las familias con niños".

Y pone otro ejemplo sobre los efectos negativos que, según su mirada, tiene la iniciativa: "La gente que va a quedar dentro del sistema isapre va a ser la con más problemas de salud y que requiere más recursos financieros. Y eso va a encarecer los costos".

"Todas estas ideas que han surgido en este proyecto contienen características que son propias de un sistema público", afirma.

Agrega que en el caso de Fonasa, eso sí, a diferencia de las isapres, se financia "en más de un 80% de sus gastos con aportes fiscales que provienen de los impuestos generales que pagamos todos los chilenos".

"En consecuencia, ese sistema que funciona bajo una lógica de la seguridad social opera así porque tiene un importante financiamiento de todos y a través del presupuesto que se le asigna al Ministerio de Salud y al presupuesto que asignan también las municipalidades para la atención primaria", dice.

En esa línea, Caviedes afirma que "esa concepción no es válida para un sistema que se financie con recursos privados".

"Por eso yo hablo de que a las isapres lo que se está haciendo es 'fonatizarlas', pero sin entregarles los recursos correspondientes", remarca.