



Paula Daza
 Directora ejecutiva CIPS-UDD

Obstinados

Cumpliendo con los plazos prometidos, esta semana conocimos la propuesta de proyecto de ley del gobierno para una reforma de salud. Hay cambios donde ya sabemos que existen puntos de encuentro como el fin de las preexistencias, un plan universal de beneficios, una prima única y el fin de discriminación por sexo o edad.

Y si sé que hay consenso es porque en los dos últimos años el Senado ha conformado distintos comités técnicos en donde personas con conocimiento en la materia, pero de opiniones políticas opuestas, han sido capaces de sentarse en la mesa, discutir y generar propuestas comunes. Ha sido la Cámara Alta el lugar donde estos informes se han discutido y analizado entre autoridades legislativas, expertos y el Ejecutivo. La última vez fue a principios de septiembre cuando se entregó un informe con tres ejes fundamentales: Plan Universal de Beneficios, gobernanza y quizás el más trascendental: reformas a la operación y financiamiento del sistema de salud enmarcado en una lógica de seguridad social y equidad tanto en el sector público como en el privado.

Este último punto se omitió del proyecto presentado por el gobierno. Se anuló. Decidieron deschar la opción de compensación de riesgo propuesto que, en términos sencillos, permite que los más sanos compensen a los más enfermos. Es decir, que existe una solidaridad en compartir los riesgos en salud con un único objetivo: justicia, para que todos reciban la atención y recursos que necesiten, independiente de cuánto hayan aportado al financiamiento total.

Este modelo se propuso tanto en el sector público como en el privado, pero el gobierno desechó esta idea y en el proyecto obliga a las Isapres al reaseguramiento, el cual no se ha estudiado en su viabilidad y oferta y en sí, su implementación es más compleja porque requiere que haya un solo reaseguro atrás para que exista mutualización entre todos los actores. A pesar de los informes de expertos, el gobierno presenta como proyecto de ley una propuesta en el papel para una reforma trascendental sin asidero técnico.

Esto causa, al menos, suspicacia. Da la sensación que, una vez más, la ideología prima sobre lo técnico. Espero estar equivocada, pero pareciera ser que al oficialismo le cuesta aceptar la lógica de seguridad social en el sector privado solo por eso: por ser el sector privado.

Duda genera también que este proyecto tan esperado, el gobierno lo haya ingresado por la Cámara de Diputados y no por el Senado, el lugar en donde se analizó, discutió y conversó sobre el tema entre autoridades y expertos. ¿Por qué tomaron esa decisión?

Quizás hay una explicación y sería importante esclarecerla porque deja un manto de duda que va en contra del ánimo colaborativo que ha existido en el último tiempo.

Es verdad. También hay que empatizar. En materia de salud el gobierno está en el ojo del huracán: en medio de crisis de financiamiento, de las listas de espera que solo aumentan, hay temas urgentes que deben resolver. Sin embargo, es importante no dejar la reforma de lado. No se trata de cumplir los plazos con un proyecto que se ingrese para que quede atrapado en el Congreso.

Para lograr esta reforma hay solo una fórmula: la evidencia de datos y lo técnico deben primar ante todo.

No cometamos el error de ser ideológicamente obstinados.



Gisela Alarcón
 Decana Facultad de Medicina, U. Central

El camino hacia la salud universal

El Ejecutivo ingresó el proyecto de ley que pone fin a las enfermedades o condiciones preexistentes, elimina las discriminaciones por edad y sexo en los planes de salud y crea el plan común de salud de las Isapres, terminando con la tabla de factores. En este se plasma una visión de sociedad centrada en la salud y bienestar de las personas.

Las preexistencias operan como barreras de acceso e impiden la libre elección y movilidad entre las aseguradoras. El proyecto, también establece nuevas reglas para el sector privado de salud terminando con los más de 55.000 planes con precios diferentes, creando un plan de salud común y con tarifa plana, igual para todos los afiliados de una determinada Isapre. Cambios estructurales y de operación para el sector privado, terminando con las condiciones que le han permitido discriminar en el acceso a la salud.

Las personas accederán, sin discriminación alguna, al plan común determinado por la autoridad sanitaria con coberturas conocidas y primas establecidas. Las Isapres podrán competir en base a los precios y a la red de prestadores que se ofrezca, pero la tarifa del plan común será única (plana) para todos los afiliados de una determinada Isapre, de modo que al interior de cada una de ellas se logre mancomunar los fondos sin discriminación por riesgos de las personas, mejorando el acceso de personas mayores y con enfermedades crónicas.

Quienes deseen mayores coberturas podrán contratar seguros con compañías reguladas, pero las Isapres no podrán ofrecer coberturas adicionales más allá del plan común. Por lo tanto, el mercado, en materia de salud, podrá seguir operando, pero por fuera de la seguridad social y no con cargo a la cotización legal en salud.

Son importantes avances para la protección de la salud y bienestar de las personas y estos cambios estructurales en el sistema de salud privado profundizan los principios de seguridad social por sobre los principios de mercado. Se corrigen entonces anomalías estructurales y operacionales de nuestro sistema de salud. A la base de este proyecto se encuentran los principios de equidad, solidaridad y enfoque de derecho en salud. Las personas más sanas, jóvenes y con mejores ingresos económicos apoyan a los más enfermos, de mayor edad y con menores ingresos. Una sociedad sana, democrática e igualitaria, no puede entenderse sin solidaridad entre sus miembros.

Según la OMS, todo sistema de salud debe comprender todo aquello que permita garantizar el derecho fundamental a la salud, sin discriminación alguna. De ello se hace cargo este proyecto, poniendo al centro a las personas afiliadas al sistema privado. Más allá de las legítimas opiniones en torno a la iniciativa, el debate democrático se dará en el Congreso.

Reconociendo el espíritu virtuoso del proyecto, el país espera una Reforma de Salud profunda, incorporando al sistema público de salud y que retome el camino hacia la Salud Universal. La universalización proporcional -mayor apoyo al más necesitado- de la atención primaria de salud y de las redes de cuidados de salud, la profundización de un modelo integrado y centrado en las personas y familias "en y con" las comunidades, resolutivez de los problemas de salud en los territorios, con un enfoque humanizado son grandes desafíos pendientes. Sin salud y bienestar para las personas, no hay crecimiento ni desarrollo sostenible para los países. Lo aprendimos en pandemia, la salud debe estar al centro de la agenda.

¿Cómo impacta en el futuro de las Isapres el proyecto de ley presentado esta semana por el gobierno?

El gobierno presentó el proyecto de ley que reforma el sistema privado de salud de acuerdo a lo que había anunciado, y que se había comprometido con motivo de la discusión de la ley corta, cuyo contenido abordan en sus análisis los especialistas, en especial el diseño y bases de la propuesta.

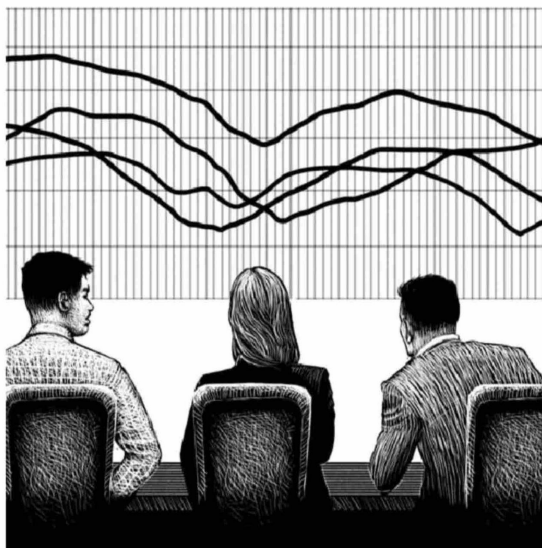


ILUSTRACIÓN: RAFAEL EDWARDS