

PORTADA / SALUD

Reforma a la Salud: Factores de riesgo para usuarios

El Ciudadano · 30 de enero de 2011





Mientras el senador Girardi y la líder de la Confusam, Carolina Espinoza, consideran que con la propuesta del Gobierno se termina con el derecho universal a la salud, en beneficio del sector privado, el Presidente de las Isapres indica que no existirá quién quiera acoger a los afiliados con más problemas de salud y factores de riesgo.

El 6 de diciembre, la **Comisión de Expertos en Materias de Salud** presentó la “reforma a la salud”. Lejos de generar consenso, las medidas sugeridas por la Comisión provocaron críticas y visiones contrapuestas, entre quienes desean promover el fortalecimiento del sistema público de salud, y aquellos que buscan mantener la rentabilidad en su negocio.

El grupo de trabajo fue presidido por **Juan Pablo Illanes**, médico y Master en Salud Pública de la **Universidad de Harvard**. Así, comenzó el primer engranaje para un cambio en la institucionalidad que rige al sector salud.

El doctor y [senador](#) del **Partido por la Democracia (PPD)** **Guido Girardi**, si bien comparte que se cree un fondo común libre de prejuicios, discrepa con la cobertura mínima que las Entidades tendrán. ¿Qué pasará si una persona desarrolla cáncer y no cuenta con los recursos económicos para tener mayor cobertura?, es una de las interrogantes que quedan sin resolver según el parlamentario. “Se está terminando con el derecho universal a la salud”, dice.

Por su parte, el ingeniero y presidente de la **Asociación de Instituciones de Salud Previsional (Isapres)**, **Hernán Doren**, cuestiona la constitucionalidad del Fondo Común. En su parecer, es inconstitucional que a todos los trabajadores se les extraiga parte de su ingreso personal para financiar el acceso a salud de todas las personas. “Las cotizaciones pertenecen a los afiliados y con esto les estaríamos quitando parte de ella”, declaró, aludiendo en su respuesta a un estudio del abogado **José Luis Cea**.

Otro punto que destaca el también empresario, se refiere a los “clientes cautivos” que tienen las Isapres: “La propuesta de la Comisión indica que habrá un plan básico y que las entidades que den seguros complementarios funcionarán en forma separada de las Isapres. Con esto quedaría mucha gente sin cobertura, porque hay una serie de afiliados que sufre patologías de alto costo o de tercera edad, quienes por la estructuración del sistema están protegidos para evitar que se eleve el costo de su plan en cifras siderales. Si sólo habrá un plan obligatorio, yo quisiera saber quiénes asegurarán a esas personas”, dice Doren.

Representando a los empleados del sector público en salud, la presidenta de la **Confederación Nacional de Funcionarios de Salud (Confusam)**, **Carolina Espinoza**, aseveró que el grupo de expertos “protege los intereses de las Isapres”, y no apunta a mejorar el sistema público de salud. Según cuenta la dirigente, el 80% de los chilenos está afiliado al sistema público, por lo que el **Estado** debería abocar sus esfuerzos en mejorar las condiciones sanitarias del sistema público, y no incentivar la visión de la salud como un negocio.

Otra de las ideas, y que sí tuvo consenso en las bancadas oficialistas y opositoras, fue la rebaja del 7% en la cotización de salud para los jubilados. Según indica el cronograma elaborado por el **Gobierno**, esta se aplicaría en forma gradual con disminución del 1% los dos primeros años, abarcando al quintil más pobre y al segundo quintil, respectivamente.

Hasta el cierre de esta edición, se espera la respuesta del **Ministerio de Salud** respecto de este tema, dado que han informado que sólo el ministro **Mañalich** está autorizado a hacerlo.

LAS PROPUESTAS DE LA REFORMA

ENTIDADES DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ESSS)

El funcionamiento de estos entes, unos públicos y otros privados, no reemplazarían a las Isapres, al menos en un principio. Destinado a quienes no cuenten con el dinero necesario para acceder a salud privada, se mantendría un sistema como el de **Fondo Nacional de Salud (Fonasa)**. Las Isapre desaparecerían como seguros individuales por prima ajustada por riesgo, sin embargo, podrían funcionar o incluso potenciar su importancia en el sistema de salud bajo la figura de “seguros adicionales” o “seguros complementarios” de salud.

FONDO COMÚN O «FONDO COMPENSATORIO DE RIESGO»

Esta designación se utiliza para reunir a nivel general las cotizaciones del 6% de las personas que forman parte del sistema de salud (Isapre o Fonasa) y los aportes del Estado, para crear un fondo que permita una atención en salud que no discrimine con tablas de factores de riesgo, selección de ingreso y enfermedades preexistentes. Este nuevo mecanismo permitiría cobrar un precio uniforme a hombres y mujeres, niños y ancianos a las ESSS.

PLAN OBLIGATORIO DE SALUD CON COBERTURA MÍNIMA

Las ESSS se encargarían de cumplir con esta misión. Estas empresas deberán contemplar las enfermedades cubiertas por el plan de Garantías Explícitas de Salud (GES), todas las prestaciones no GES, una cobertura catastrófica y un conjunto de prestaciones de promoción y prevención en salud que deberán garantizar los principios de universalidad y obligatoriedad de afiliación sin exclusiones.

LICENCIAS MÉDICAS TENDRÁN UN FONDO COMÚN

El sistema de financiamiento estará compuesto por un 1% que pagará el trabajador más un 1% que subvencionará el empleador. El dinero iría a un fondo administrado por entidades sin fines de lucro, independientes de las Isapres y el Fonasa. En la actualidad, con una licencia de menos de diez días, a los trabajadores se les pagan los días de enfermedad y les descuentan tres. Cuando esta licencia supera los 10 días, se pagan la totalidad de los días. Ahora, independiente del tiempo de licencia médica que tenga el trabajador, les serán descontados dos días.

PORTABILIDAD O SUBSIDIO A LA DEMANDA

La Comisión plantea generar “en forma gradual, los mecanismos que permitan, con aportes de los trabajadores y el Estado, la movilidad de las personas”. Con esto, quienes estén afiliados al sector público y deseen afiliarse al privado en las Entidades de Seguridad, recibirán un subsidio estatal. Los grupos A de Fonasa tendrían la posibilidad de optar a este financiamiento.

Por **David Abrigo Bilbao**

El Ciudadano N°94, primera quincena enero 2011

Fotografía: www.udd.cl

Fuente: [El Ciudadano](#)