▶ Según los expertos, la industria de las isapres no desaparece, pero se mejoran aspectos desde la perspectiva de la seguridad social.

Mantener con cambios a las isapres y modificar licencias médicas

Las medidas que zanjaron los expertos del comité de reforma

Después de 28 días de trabajo, la instancia formada por la Comisión de Salud del Senado entregará alrededor de 50 recomendaciones para modificar el sistema sanitario. Conocedores del trabajo de los convocados afirman que los 12 especialistas lograron acuerdos unánimes en cinco puntos: isapres, Fonasa, licencias médicas, prestadores privados y red pública.

Ignacia Canales

Este jueves a las 9:00, los expertos convocados por la Comisión de Salud del Senado para trabajar en las bases de una reforma al sistema de salud entregarán desde la Sala de los Presidentes del ex Congreso el informe que han trabajado por un mes y que contienen alrededor de 50 recomendaciones para avanzar hacia una reforma de salud, y que, según conocedores del trabajo de los especialistas, algunas de ellas creen podrían ser implementadas antes del término de este gobierno.

Durante las cuatro semanas de trabajo, los expertos convocados desarrollaron "la arquitectura de la reforma", escribiendo propuestas para modificar cinco componentes del sistema sanitario: isapres, Fonasa, licencias médicas, prestadores privados y red pública.

Respecto a la industria de las aseguradoras, los 12 especialistas se acoplaron al comité previo, el que se formó para la ley corta de las isapres, y así darle viabilidad al sistema proponiendo un sistema nuevo de seguros privados, sin discriminaciones, incluyendo el pilar de la solidaridad, manteniendo así la libre elección. Es decir, la industria de las isapres no desaparece, pero sí se mejoran aspectos desde la perspectiva de la seguridad social.

Por otro lado, las recomendaciones relacionadas a Fonasa están enfocadas a reducir la listas de espera y mejorar la atención para los usuarios e incluir un seguro catastrófico.

Al mismo tiempo, esta comisión se cuadró con el trabajo del coordinador de la reforma nombrado por el Ministerio de Salud, Bernardo Martorell, quien también es parte de esta nueva instancia formada en el Congreso, aunque quienes vieron el trabajo de los técnicos lamentan que el experto no haya asistido con tanta frecuencia a las reuniones. De todos modos, en la instancia se reafirmó que la atención primaria universal -la que ya está siendo pilotada en algunas comunas del país- sea un pilar fundamental para transformar el sistema de salud.

Propuestas transversales, pero no vinculantes

Al igual que el comité de la ley corta de isapres, el informe desarrollado por los expertos no es vinculante, pero cercanos al grupo aseguran que sí tiene garantías, pues casi el total de las recomendaciones se realizaron con acuerdos unánimes de los integrantes que provienen de distintos sectores: Cristián Baeza, Manuel Inostroza, Sebastián Pavlovic, Fernando Araos, Patricio Fernández, Paula Daza, Matías Goyenechea, César Cárcamo, Marco Antonio Núñez, Luis Castillo, Carolina Velasco y Guillermo Paraje.

En ese sentido, cercanos al trabajo de los expertos relatan que el trabajo se ve con "esperanza", pues se llegaron a acuerdos que no se veían hace más de 20 años, cuando se realizaron por última vez cambios profundos al sistema. Además, ven con buenos ojos que un grupo tan diverso haya podido llegar a conclusiones en aspectos tan polémicos. De todas maneras, y dado que el gobierno no tomó en cuenta todo el informe de la comisión de isapres, el futuro de las nuevas recomendaciones se mira con cautela.

Paralelamente, el equipo complementario a este comité de expertos, donde hay nueve exministros de Salud, sigue adelante con su trabajo. Esa instancia está conformada por Emilio Santelices y Enrique Paris (Piñera II), Osvaldo Artaza y Pedro García (Ricardo Lagos), Begoña Yarza (Gabriel Boric), Carmen Castillo y Helia Molina (Bachelet II), y Álvaro Erazo y Marisol Barría (Bachelet I).

El grupo se junta bisemanalmente y, a diferencia de los técnicos, aún no tienen un plazo de término fijado. Eso sí, ya han llegado a algunas conclusiones, como que el 30% del presupuesto de Salud debiese ser para la atención primaria para fortalecer los APS como puerta de entrada al sistema sanitaria. Asimismo, acordaron fortalecer el rol de las universidades y llevar la salud a todos los territorios, cerrando las brechas que existen en las diferentes regiones.

Cabe recordar que la Comisión de Salud del Senado decidió crear esta nueva instancia debido a que en el mundo sanitario en general le pasan la cuenta al Ejecutivo por considerar que aún no se ven avances significativos en cuanto a reforma. Así, una vez convocados, los expertos decidieron trabajar diariamente para entregar el informe en la mitad del tiempo determinado originalmente, que era de dos meses. ●