Ley corta de Isapres: Ganan los de siempre, entre el mal menor y en la medida de lo posible

Rubén Moraga Mamani, académico, ex Seremi de Ciencias y Tecnología Macro Zona Norte

Un mal sabor ha dejado la aprobación de la ley corta de ISAPRES para viabilizar el fallo de la corte suprema, con un tinte en la medida de lo posible y con olor a perdonazo, luego que estas realizaran por más de una década cobros ilegales a sus afiliados por uso de tablas de factores arbitrarias.

Las ISAPRES son instituciones de salud de carácter privado, nacidas bajo el amparo de una política neoliberal que ataco al sistema público de salud a través de la una reforma de salud de 1981en dictadura, producto de la instalación de un modelo neoliberal y la definición de un estado subsidiario, donde la salud es una mercancía transable y no un derecho social

Como consecuencia asistimos hoy a la existencia de un sistema de salud estratificado socioeconómicamente. La salud privada selecciona mediante los cobros, la cacareada libertad de elección es solo para aquella minoría que pueden pagar, el 85% de la población pertenece a FONASA y una gran mayoría se atiende en los establecimientos de salud pública. Desde la estructura institucional se condiciona el pleno despliegue del sistema público de salud, luego acusa a la salud pública por lo que no se le permite hacer, dado el rol subsidiario del estado, donde se privilegia lo privado.

La correlación de fuerzas existentes en el congreso no permitió otra propuesta que establecer la gradualidad de pago, 13 años y el modo de financiamiento para pagar esa deuda

contraída por las ISAPRES. Una solución apurada e imperfecta, creada para ellas, un traje a la medida. Donde el no colapso del sistema parece ser la defensa irrestricta de las ISAPRES por Chile Vamos y Republicanos, dado el carácter doctrinario neoliberal de la oposición, cada individuo debe rascarse con sus propias uñas.

Es decir, cada individuo resuelve su problema, ni soñar con un sistema público de salud, el cual sea menos injusto con elementos de equidad y solidaridad.

Por una parte, se legalizan los cobros abusivos ya que estas aseguradoras privadas subirán los precios de sus planes de salud sin un mecanismo de contención dentro del Indicador de Costos de Salud (ICSA) en los próximos tres años, ningún plan costara menos del 7% de la cotización, las ISAPRES podrán proponer el cobro de una prima extraordinaria a cada beneficiario para cubrir el costo de las obligaciones con el afiliado.

Esta ley corta trajo consigo la creación de la Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC) de la libre elección en FONASA, podrá licitar con seguros privados para dar cobertura financiera complementaria para sus 16 millones de afiliados. De esta forma podrán acceder a prestaciones de salud aranceladas en una red de prestadores privados. Es una forma de complementariedad público-privada que ayudará a estabilizar la industria prestadora privada y hacer un uso más eficiente del sistema.

De esta forma se prepara a FONASA para tener prestaciones similares al sistema de aseguramiento privado para aquellos usuarios que puedan pagar esa prima. Se abre la puerta a la existencia de planes individuales en el sistema público en desmedro del fondo solidario actualmente existente.

Aún está vigente el debate para fortalecer el sistema público de salud y de las mejoras de FONASA, se debe encaminar a una

reforma estructural de un sistema de salud. El derecho de la salud está presente en la constitución, es un DDHH universal y deber ser de calidad.

La contingencia ha demostrado que la salud pública sostiene a los países en las catástrofes de salud, lo demostró la pandemia, en Chile la salud primaria fue un ejemplo de aquello. Se requiere de una mirada de país, más allá de una mirada circunscrita a la conformación de un parlamento y a un modelo neoliberal, donde en el negocio de la salud el usuario solo aporta capital y no tiene ningún derecho ante el abuso, prevaleciendo lo privado sobre lo público.