

La frenética agenda del gobierno para sacar adelante en 7 meses los proyectos de salud que apuntan a una reforma



► La ministra de Salud, Ximena Aguilera, pidió aeste lunes apresurar la tramitación de la iniciativa de eutanasia o muerte asistida.

Las autoridades apuestan por sacar adelante cinco proyectos que buscan reestructurar el sistema de salud: dos orientados al fortalecimiento institucional, uno sobre salud mental, otro que permite la eutanasia y otro que elimina las preexistencias en las isapres. Pero el tiempo juega en contra.

Ignacia Canales

La reforma de salud prometida por el gobierno de Gabriel Boric era clara: crear un sistema universal con financiamiento unificado -el Fondo Universal de Salud (FUS)- y relegar a las isapres al rol de seguros complementarios. Eso ya no ocurrió, algo asumido por el Ejecutivo, donde han optado por aterrizar estos cambios a la realidad política y legislativa.

Por esta razón, el mismo encargado de la reforma de salud del Ministerio de Salud, Sergio Sánchez (PS), contó hace unos meses a **La Tercera** que hoy el foco del Ejecutivo está en cinco proyectos prioritarios:

eliminar las preexistencias en las isapres, fortalecer la Superintendencia de Salud, avanzar en salud mental, eutanasia y mejorar el sector público. Esa vez dijo que "se va a terminar el gobierno con, por lo menos, algunos proyectos que apuntan a una reforma".

Pero, ¿cómo va esa misión que el gobierno se trazó? Si hay algo que no juega a su favor es el tiempo: al Ejecutivo le quedan apenas siete meses en La Moneda y, con un calendario legislativo cada vez más estrecho, la apuesta por dejar instaladas las bases de una transformación estructural en salud parece correr contrarreloj.

En la Comisión de Salud del Senado

hay tres de estas iniciativas en trámite: el proyecto que fortalece Fonasa, el de salud mental y el de eutanasia. ¿Cuál de todos tiene prioridad para el gobierno? Al menos por ahora, todo apunta a que el Ejecutivo ha decidido acelerar el debate sobre muerte asistida: este lunes, la propia ministra de Salud, Ximena Aguilera, pidió apresurar la tramitación de esa iniciativa.

Eso sí, voces de la cartera aseguran que, junto con eutanasia, el otro proyecto que figura como prioridad para el gobierno es el de fortalecimiento de Fonasa. Aunque aún está en primer trámite constitucional, lo perfilan como una de las iniciativas con mayor viabilidad para ser despachada antes de que termine el mandato. El de eutanasia -que ya cumple más de una década de tramitación y fue impulsado originalmente por el exdiputado Vlado Mirosevic- está en su recta final. Si bien no es una propuesta del Ejecutivo, se ha transformado en una bandera relevante para La Moneda: sacarlo adelante ha sido un compromiso explícito del Presidente Gabriel Boric en sus dos úl-

timas cuentas públicas.

"El gobierno tiene que definir su prioridad, sobre todo cuando le quedan siete meses para finalizar. En ese contexto, hemos visto cómo brincan de un lado para otro, cambiando algunas intenciones de trámite. En todo caso, en la comisión estamos trabajando a tiempo completo, sesionando tres veces más de lo que el reglamento nos obliga y con horarios extendidos. El proyecto de eutanasia lo tramitaremos a partir del 19 de agosto, ya que parece ser una desesperación del gobierno, porque estamos terminando el de salud mental", cuenta el presidente de la instancia, el senador Iván Flores (DC).

Por su parte, el senador Juan Luis Castro (PS), quien también integra esta instancia, apuesta a que en el tiempo que queda puedan sacar el otro proyecto que es prioridad para el gobierno: "El tiempo real legislativo son seis meses. Desde ahora hasta fines de enero. En seis meses perfectamente es

SIGUE ►►

SIGUE ►►

posible concluir, a lo menos, esos dos proyectos de ley y avanzar en los otros hasta donde se pueda”.

En ese sentido, el proyecto de Modernización del Sistema Nacional de Servicios de Salud tiene dentro de sus principales objetivos lograr fortalecer el Fondo Nacional de Salud (Fonasa) a través de tres puntos: la gestión del subsidio de incapacidad laboral; la asignación automática de un segundo prestador GES, y la eficiencia en la compra a privados.

A estas dos iniciativas desde la próxima semana se le suma una nueva presión a la comisión: la tramitación del proyecto que el Ejecutivo envió a inicios de julio y que tiene como objetivo disminuir los incentivos que hay para la solicitud de licencias médicas, especialmente en el sistema público.

Proyectos en la Cámara

En paralelo, en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados se están tramitando las otras dos iniciativas que también forman parte del paquete de reformas al sistema de salud: la eliminación de las preexistencias en las isapres y el fortalecimiento de la Superintendencia de Salud.

El primero también se perfila como uno de los proyectos que el gobierno podría dejar como legado en materia de salud. Solo resta su votación en sala para que pase al Senado y comience su segundo trámite. En el ministerio tienen confianza en que avanzará, ya que, en líneas generales, cuenta con un amplio consenso. Eso sí, temen que una vez que llegue al Senado el debate se dilate, tanto por la carga legislativa que han implicado otras iniciativas como por ciertos aspectos técnicos que deberán reponerse y que no concitan el mismo nivel de acuerdo.

En concreto, el proyecto establece que las aseguradoras deberán ofrecer un plan común de salud, sin diferencias de precio por edad, sexo o condiciones preexistentes. Estas últimas, definidas por las autoridades como cualquier enfermedad, patología o condición de salud conocida por el afiliado y diagnosticada médicamente antes de firmar el contrato, dejarían de ser motivo para negar cobertura o restringir el acceso.

Pero la eliminación de este tipo de barreras requiere necesariamente un mecanismo que permita equilibrar el riesgo entre aseguradoras. Y es en esta parte donde no hay consenso.

Mientras, el proyecto que fortalece la Superintendencia de Salud sigue en su primer trámite.

En ese contexto, el diputado Patricio Rosas (FA), quien preside la Comisión de Salud, afirma que “hemos ido avanzando rápidamente en el proyecto que fortalece la Superintendencia y esperamos terminarlo la próxima semana. Luego pasaremos a la Ley Ricarte Soto. Después quedamos a la espera de las urgencias que vengan desde el Senado, con los proyectos que ya fueron tramitados allá y que ahora deben revisarse



► Junto con eutanasia, el otro proyecto que figuraría como prioridad para el gobierno es el de fortalecimiento de Fonasa.

en la Cámara. De todas formas vamos a estar sesionando dos veces por semana para poder sacar adelante las iniciativas que están priorizadas y con urgencia”.

“El proyecto que pone fin a las preexistencias es, sin duda, el más viable, porque cuenta con un respaldo muy transversal y una larga historia de discusión. Con él, por fin se incorporan componentes de seguridad social en nuestro sistema, terminando con una de las discriminaciones más injustas en las isapres. Junto con eso, destacan las iniciativas que fortalecen a la Superintendencia de Salud, lo que significa también un fortalecimiento social del sistema, y aquellas que regulan el uso de licencias médicas: tanto el que sanciona a los grandes emisores fraudulentos como el que refuerza el rol del Compín. Son pasos concretos para avanzar hacia un sistema de salud más justo y sustentable”, afirma la diputada e integrante de la Comisión de Salud del Congreso Ana María Gazmuri (Acción Humanista).

Al interior del Ejecutivo reconocen que,

al pasar de un trámite a otro, existe el riesgo de que alguno de estos cinco proyectos termine estancado. Por lo mismo, al interior de la cartera hay quienes afirman que, dadas las complejidades políticas y los tiempos acotados, la aprobación de tan solo uno de ellos antes de que culmine el gobierno ya sería considerado un éxito.

Al respecto, la ministra Aguilera, quien participó del seminario “Reformas a la salud: ¿es posible avanzar en periodo electoral?” organizado por el Centro de Políticas Públicas UC y la Escuela de Gobierno UC, dijo que “nosotros hemos visto -los que somos salubristas, llevamos años en esta discusión- cuando se acercan los periodos electorales, como que se detiene la discusión y la gente espera que se produzcan, de alguna forma, decisiones afirmadas por las elecciones. Se produce populismo, también anuncios que no tienen sustento, que nosotros sabemos que en realidad no es de la noche a la mañana que se van a lograr los avances. Se produce polarización en las propuestas y elementos que final-

mente son obstáculos para las reformas”.

En este sentido, recordó que como ministra le ha correspondido enfrentar el desafío de impulsar una agenda de transformaciones en un período que ha coincidido con varias votaciones.

“Hemos tenido elecciones todo este tiempo y con un Congreso fragmentado y una prioridad explícita en otra reforma, que fue la reforma previsional. Un gran logro, pero que obviamente requirió toda la energía del gobierno”, expresó.

En cuanto a la reforma de salud detalló que “la promesa de que el derecho a la salud no sea un privilegio, sino una realidad al alcance de cada ciudadano. En este contexto me parece importante reconocer que muchas veces en Chile, en cambio, la expresión ‘reforma a la salud’ se reduce al debate entre un modelo de seguro único versus un modelo de multiseguros”.

Esta dicotomía, aunque es relevante, indicó, “deja de lado el verdadero sentido de la reforma sanitaria, que es mejorar la salud y garantizar el derecho a la salud”. ●