

Libertad de elección en salud

Una de las principales discusiones políticas que se dará en el Consejo Constitucional sobre el anteproyecto es la eliminación de la referencia presente en la Constitución vigente a la libertad de las personas para elegir el sistema de salud al que acogerse. Para entender el debate constitucional en curso se debe diferenciar entre dos niveles de libertad de elección:

- *Aseguradoras*: Un primer nivel referido a la libertad de las personas para elegir si destinar a instituciones públicas (FONASA) o privadas (ISAPRE) su cotización previsional para que financien las acciones de salud que requiera el afiliado;
- *Prestadores*: Un segundo nivel referido a la libertad de las personas para elegir si atenderse en centros de salud públicos o privados (clínicas), es decir, con qué tipo de prestador satisfacer una acción o contingencia específica de salud.

Un desafío importante para el país es mejorar la provisión de salud y terminar con el abuso de las aseguradoras privadas que han sido condenadas por más de una década por mantener un modelo de negocios basado en el abuso y la discriminación, ya que, en los hechos, han elegido durante muchos años a sus afiliados de acuerdo a criterios que han sido calificados por la justicia como arbitrarios y discriminatorios.

I. Libertad de elección de régimen de salud en la Constitución vigente:

El texto constitucional vigente, en su artículo 19 numeral 9 referido al derecho a la protección de la salud, dispone que: *“Es deber preferente del Estado garantizar la ejecución de las acciones de salud, sea que se presten a través de instituciones públicas o privadas, en la forma y condiciones que determine la ley, la que podrá establecer cotizaciones obligatorias.*

Cada persona tendrá el derecho a elegir el sistema de salud al que desee acogerse, sea éste estatal o privado;”

Esta normativa consagra la denominada “libertad de elección”, la que:

- Permite a las personas elegir dónde atenderse y dónde destinar su cotización obligatoria.
- Ha servido para la protección del modelo de negocio de las aseguradoras privadas (ISAPRES).
- Garantizada por la acción de protección asegura una esfera de autonomía en contra del Estado y de terceros que ha dificultado la integración del sistema público y privado;
- Ha construido un sistema de salud segregado que debilita a la salud pública y dificulta políticas públicas universales.

II. El anteproyecto y la deliberación constitucional:

En la deliberación constitucional que se dio en la Comisión Experta, el debate en esta materia se desarrolló en torno a la deseabilidad de garantizar la libertad de elección y, de ser así, a qué nivel resulta deseable petrificarla en la Constitución.

El anteproyecto señala en su artículo 16 numeral 21, literal b) referido al derecho a la protección de la salud, que *“es deber preferente del Estado garantizar la ejecución de las acciones de salud, a través de instituciones estatales o privadas, en la forma y condiciones que determine la ley.”* Con esto:

- Se garantiza la provisión mixta
- Se habilita a que a nivel legislativo se defina el ámbito en que participarán los privados en el sistema de salud chileno, como aseguradores y/o prestadores.
- No se termina con las ISAPRES, pero tampoco se constitucionaliza su modelo de negocios.

III. Reposición libertad de elección para el destino de las cotizaciones:

Diversos actores de derecha han anunciado su interés por reponer en la propuesta constitucional una norma que consagre la libertad de elección en salud. Al respecto, cabe recordar que:

- La libertad de elección en esta materia se trata de una **libertad condicionada a la situación económica de las personas**, ya que la contratación de los servicios de salud que prestan las instituciones privadas, que con frecuencia son más expeditas, requieren el desembolso de altas sumas de dinero que sólo el 18% de la población está en condiciones de cubrir.
- Garantizar la libertad a disponer de las cotizaciones obligatorias al régimen privado (ISAPRES), **dificultará la incorporación de elementos de solidaridad** que permitan a la ley destinar parte de dichas cotizaciones al financiamiento de un seguro universal que fortalezca el sistema público, donde se encuentran la mayoría de las personas en el país (76%).
- No constitucionalizar la libertad de elección en salud permitirá una **mejor articulación de prestadores públicos y privados** de salud para enfrentar de mejor manera, por ejemplo, el dilema de la última cama; y construir un sistema de aseguramiento en que las personas que deseen tener una protección mayor a aquella que se garantice de manera universal, puedan escoger un **seguro complementario adicional** al que se garantice a través de un seguro universal para proveer a todas las personas un estándar básico y común para la protección de su salud, independiente de su capacidad de pago.

Conclusión: El anteproyecto garantiza la libre elección en la prestación de servicios públicos y privados. Se recomienda evitar constitucionalizar la libertad de elección del destino de las cotizaciones, pues dificulta al legislador responder a las necesidades del futuro, y perjudica a las grandes mayorías que no disponen de los recursos para acceder al sistema privado de salud.