

La salud requiere cirugía mayor.¹

Por Rony Lenz A.

De la idea que deslizó el ministro de salud relativa a que los hombres deberán cotizar más en ISAPRES a fin de acabar con la discriminación hacia las mujeres, se desprende que se necesita un mecanismo que permita transferir recursos en el sistema de privado de seguros.

Para ello se requiere de un fondo de compensación solidario, idea que hoy por hoy tiene una aceptación generalizada entre todos los actores sectoriales. Sin embargo, el problema que surge a continuación es que la actual distribución de beneficiarios entre FONASA y el sistema ISAPRES se alteraría.

Existe la posibilidad de hacer una reforma circunscrita al sistema ISAPRES y no tocar FONASA. Esta posición tiene a lo menos tres consecuencias. Primero, un escenario de déficit fiscal causado por el aumento del aporte público al sector sanitario con el fin de compensar los menores ingresos netos del FONASA debido a la migración de cotizantes. Esta alza ha sido estimada por dos estudios, uno del ISPAB-UNAB y otro del Banco Mundial, en cerca de 1 millón de personas.

Segundo, una mayor presión de la demanda sobre la oferta de servicios privada, que en el corto plazo resultará inflacionaria. Este aumento en los precios afectaría particularmente los costos de los honorarios médicos: un mayor número de especialistas tendrá que moverse al sistema privado para atender al nuevo millón de beneficiarios lo cual menguaría aún más la ya mermada oferta pública de especialistas.

Tercero, se desaprovecharía la oportunidad política de modernizar el sistema público.

La otra estrategia, es hacer una reforma simultánea al sistema ISAPRE y al FONASA, de manera que el seguro público pueda fortalecerse en paralelo al cambio en el sistema privado y pueda tener así las herramientas para hacerse más competitivo y capaz de retener a sus cotizantes. Esto implicaría permitir al FONASA crear nuevos planes o coberturas, flexibilizar la tasa de cotización, fortalecer su autonomía, modernizar sus mecanismos de pagos a la oferta pública y privada e incentivar un cambio en el modelo de atención haciéndose cargo principalmente del envejecimiento y las enfermedades crónicas. Es probable que esta estrategia sea resistida por los grupos más extremos de la oposición. Pero, simultáneamente, recibiría el apoyo de todos aquellos sectores que promovieron el *Plan AUGE* y el *GES*, por lo que el gobierno podría movilizar los votos para efectuarla.

¹ Economista y académico del Instituto de Salud Pública de la Universidad Andrés Bello.

En su discurso, el presidente Piñera resolvió la tensión interna en que se encontraba el conglomerado oficialista al inclinarse claramente por la segunda estrategia. Esto dado que indicó que no sólo reformará el sistema de ISAPRES con la creación de un fondo solidario o *“Sistema de Compensación por Riesgos Sanitarios”* y del plan garantizado denominado *“Plan Universal de Salud”*, sino que también reformularía el FONASA, iniciando así una modernización que hará retomar el rol de seguro público del fondo. En este último campo ya se atisban algunas de las áreas en que el FONASA se fortalecerá: Una reforma a la *Atención Primaria* y el *Plan AUGE para el Adulto Mayor*.

El camino que ha iniciado el presidente y que le tocará conducir al ministro del ramo no es fácil. No obstante, existe la probabilidad de que saque al sistema de salud chileno de la inercia en que se haya sumido. Suponiendo que el ministro logra sortear la oposición de las voces más extremas de ambos sectores, serían buenas noticias para todos los chilenos. Es cierto: la salud requiere cirugía mayor. Parece que el presidente nos sacó de la lista de espera, y ya nos dio hora.