

CRISTIÁN BAEZA
 DIRECTOR EJECUTIVO DE CHD (WASHINGTON)
 Y MIEMBRO DE LA MESA ASESORA PARA LA
 REFORMA A LA SALUD

Fonasa "es el seguro cuasi único ya existente (...) fue muy descuidado en esta discusión"



■ Experto de vasta carrera internacional proyecta que el servicio llegaría a cubrir a más del 90% de la población, lo que hace necesaria una reforma profunda al sistema y cambios en su gobernanza.

POR MARTÍN BAEZA

De vasta trayectoria en el sector salud, con pasados en el Banco Mundial, McKinsey y asesorando a la OMS, además de un master en Salud Pública en la Universidad John Hopkins, el doctor Cristián Baeza hoy reside en Washington, donde es director ejecutivo del Center for Healthy Development.

Sin embargo, desde allá no se ha despegado de la discusión que la crisis de las isapres desató acerca del sistema de salud chileno y, de hecho, dirigió la comisión técnica que asesoró al Senado para la ley corta. Ahora, Baeza también formará parte de la mesa que creó la Cámara Alta para generar propuestas para una reforma más amplia al sector.

Baeza está convencido de que los cambios deben ser muy profundos, dice en conversación con DF: "Es como ese juego en que alguien construye una torre y va sacando palitos de a uno. Cuando uno saca suficientes, la torre se desarma entera y uno tiene que preocuparse de armarla, de responder (...) Sin cambios estructurales, lo que va a ocurrir es una desestabilización muy significativa del mercado".

Esto, proyecta el especialista, se dará con mayor fuerza cuando se elimine la declaración de salud, lo que el Gobierno se comprometió a ingresar al Congreso a más tardar en octubre. Si bien estima que esto

es un "imperativo ético y técnico", Baeza afirma que desencadenará una serie de reformas necesarias.

Fonasa en crecimiento

Para Baeza, que también fue director de Fonasa durante el Gobierno de Eduardo Frei, uno de los principales problemas es que el seguro público no ha sido foco de modificaciones. Y esto para él cobra relevancia debido a que, con las alzas de precios que vendrán con la ley corta, la fuga de afiliados al sistema público se profundizaría. Si hoy las aseguradoras privadas cubren a alrededor de un 13% de la población, el doctor dice que no le sorprendería que, en un año y medio, esto bajara a entre un 10% y un 8% y que "tengamos isapres que salgan del sistema".

En ese sentido, considera que Fonasa "es el seguro cuasi único ya existente, con muy pocas reformas y con un problema de gobernanza muy significativo. (...) Fonasa fue muy descuidado en esta discusión".

Si bien con la ley corta se creó la Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC), con la que el servicio podrá licitar a seguros privados, considera que su implementación no será sencilla, principalmente porque, al ser voluntaria, se podría dar un fenómeno de selección adversa y que solo la gente que más necesita los seguros los tome. "Cuando eso ocurre, los precios son siderales", plantea.

Fonasa "es una empresa gigantesca, y, sin embargo, se maneja como un servicio público con muchísimas restricciones", dice.

A Baeza no le sorprendería que, en un año y medio, la cobertura de las aseguradoras privadas bajara a entre un 10% y un 8% de la población, y que "tengamos isapres que salgan del sistema".

Por otro lado, esgrime que cuando hay un incremento significativo de los usuarios, también debe reflejarse en el presupuesto de Fonasa. Sin embargo, en lo que más hace hincapié, es en la necesidad de cambios en la gobernanza.

"Hoy es un servicio del Ejecutivo y está absolutamente a merced de lo que cada Gobierno, cada cuatro años, se le ocurra que el Fondo tiene que hacer", apunta. En ese sentido, considera que Fonasa -similar a la CMF- debería tener un directorio, capaz de remover al director nacional con causa y de coordinarse con autonomía con las carteras de Salud y Hacienda, aumentando sus atribuciones.

"Hay muchas barreras políticas e institucionales que hacen muy difícil que Fonasa pueda ejercer plenamente su rol (...) Fonasa es un definidor de precios, conduce al mercado público y privado. Es una empresa gigantesca, y sin embargo se maneja como un servicio público con muchísimas restricciones".

Salud y política

Baeza sostiene que detrás de estos cambios, el país debe buscar una "revolución cultural sanitaria", en el sentido de cómo se aborda el sistema con una población en envejecimiento. "No existe ningún país en el mundo que vaya a resolver el problema de las enfermedades crónicas, la hipertensión, la diabetes, construyendo

más hospitales", afirma.

Con esto, se refiere a que en Chile todo el sistema se basa en pagos por prestaciones determinadas (lo que se conoce como *fee-for-service*), modalidad de pago "que a nosotros, los médicos, no nos pone ni un incentivo a mantener a la gente sana (...) Es indispensable que tanto Fonasa como las isapres contraten a los prestadores para que vean el riesgo de salud en todo el ciclo vital y no solo cuando se enferma".

En este escenario, Baeza lamenta que el Gobierno no participe en la mesa que se formó para la reforma. "Todavía espero que ocurra (...) El Poder Ejecutivo tiene las potestades de iniciar el proceso de formulación de leyes en temas de seguridad social", señala.

Lo crucial, asevera, es que el sistema tenga coherencia. Y es por eso que recalca la importancia de introducir cambios en Fonasa. "Cuando un seguro único monopsonico se transforma en algo capturado por intereses que no son necesariamente los de la gente, se nos complica la vida y eso hay que resolverlo (...) la gente tiene que tener la alternativa de poder elegir otros seguros como válvula de escape y, en ese sentido, a mí me parece que Chile debería tener un sistema multiseuro", analiza. Y enfatiza: "La participación del sector privado es crucial, justamente para resolver esos problemas de diversidad".