

La no reforma a la salud

Oswaldo Artaza

Decano Facultad de Salud y Ciencias Sociales
Universidad de Las Américas



Se avecina la fecha concordada entre el Poder Ejecutivo y el Congreso para nuevos proyectos de ley de reforma a la salud. Dicho compromiso, especialmente relacionado con eliminar las preexistencias, fue parte de la negociación para viabilizar la ley corta.

Las expectativas y las presiones serán enormes. El nudo del problema es que eliminar preexistencias obliga a solidarizar o mutualizar riesgos. Para lo anterior, hay propuestas totalmente antagónicas. Por una parte, quienes defienden a las isapres proponen un fondo de compensación entre ellas y así viabilizar a una industria que se encuentra en crisis por un diseño que ha demostrado fallas. Por el otro lado, en sectores del oficialismo, se insiste en el programa de gobierno sobre un fondo universal de salud donde las isapres se convierten en seguros complementarios no estando dispuestos a otro salvavidas para la dicha industria.

Dado ese escenario, es altamente probable que no pase nada y sigamos donde mismo. Para destrabar esta compleja situación, el posibilitar un fondo de compensación interisapres podría explorarse, exigiendo profundos cambios que generen beneficios a la mayoría de la población, o derechamente tirar el mantel y cambiar

radicalmente las reglas del juego.

En lo primero, podría barajarse que las aseguradoras privadas cambien sus mecanismos de pago, generando incentivos a la contención de costos e incorporen equipos de salud familiar moduladores de la demanda, o que derechamente contribuyeran a financiar y a utilizar a la atención primaria municipal de modo hacer más eficiente la prestación de servicios. En la segunda, el mayor conflicto se centra en el debate de que si las cotizaciones en salud son parte o no de la seguridad social y si debe o no prevalecer la libertad de elegir donde aportarlas. Quizás podríamos concordar a través de una reforma tributaria, poner fin a las cotizaciones como en muchas partes del mundo desarrollado y que el sistema de salud se universalice y financie solo por impuestos generales, en paralelo se cuente con un mercado bien regulado de seguros privados voluntarios.

Ante el evento de que ni lo uno ni lo otro sea viable y del riesgo de una no reforma, no quedará otra que ocuparse de otras reformas urgentes tales como al sistema de licencias médicas, a la gestión hospitalaria y a mejorar el Fonasa donde prontamente estará el 90% de los chilenos.