

Cómo enfrentar y mejorar el sector salud

El libro *Recetas para el sector salud*, editado en Chile por el Instituto Libertad y Desarrollo, contiene innovadoras propuestas, tales como “cuentas de ahorro individual para salud”; la creación de “concesiones sanitarias” que permitan que el Estado y los privados desempeñen papeles complementarios, y la implementación de un “observatorio” independiente que evalúe el funcionamiento y reformas del sector.

En 2004, mediante la promulgación de un conjunto de leyes, se comenzó a implementar en Chile una importante reforma al sector salud que hoy enfrenta diversos problemas y desafíos pendientes. Existen varios factores que afectan a la sociedad chilena y a muchos países desarrollados o en vías de serlo, como el envejecimiento de la población, la transformación del perfil epidemiológico y de mortalidad, además de nuevos estilos de vida. Estos son algunos de los factores que han complicado los problemas de salud pública. Con *Recetas para el sector salud* se busca aportar un diagnóstico sobre los principales desafíos que enfrenta el sector y, a su vez, se plantean innovadoras soluciones basadas en experiencias internacionales y en el análisis de las particularidades del sistema chileno.

El libro está compuesto por ocho capítulos, cada uno a cargo de un experto en la materia. Temáticamente, el texto se divide en tres grandes áreas: en la primera se abordan los desafíos

del Auge, en la segunda se habla del financiamiento y en la tercera se profundiza en el tema de la gestión en salud.

En el primer capítulo, Liliana Jadue e Iris Delgado plantean los objetivos sanitarios para alcanzar la equidad en salud. Estas expertas hacen una comparación del nivel de logros, basándose en indicadores globales como esperanza de vida y mortalidad infantil. Contraponiendo esta información con la del resto de los países, las autoras concluyen que Chile tiene un gran desafío pendiente, que atañe tanto a las autoridades como a la sociedad en su conjunto, el cual busca disminuir las brechas de desigualdad y erradicar las inequidades que todavía persisten. Jadue y Delgado destacan que el diseño de políticas públicas del sector salud debería ajustarse mejor a los grupos a los que se dirigen.

En el segundo capítulo, Marcelo Andía y Gabriel Bastías presentan los principales desafíos en la implementación de las garantías explícitas en salud (GES).

En primer lugar, los autores aseguran que es clave para el éxito de la reforma la instauración de un plan coordinado de información tanto para afiliados como para prestadores. Este programa debe ser preciso y específico, aparte de permitir el avance en los programas de acreditación de los prestadores de salud. Andía y Bastías piensan además que es muy relevante crear un “observatorio de la reforma” que actúe como organismo independiente, responsable de analizar y proponer medidas correctivas. Este observatorio se encargaría de evaluar el funcionamiento de las canastas de prestaciones, variabilidad en el seguimiento de los protocolos establecidos, real eficacia de las intervenciones propuestas e impacto en las patologías no GES.

En el tercer capítulo, Vito Sciaraffia analiza la evolución del gasto en salud en Chile entre 1995 y 2006. Este gasto ha ido sostenidamente al alza, lo cual está asociado a incrementos en el gasto de los sectores público y privado.



El autor afirma que el gasto per cápita en salud en Chile alcanza los US\$668 en paridad de poder de compra, cifra cuatro veces por debajo de promedio de la Oede.

Una de las ideas que más llaman la atención es la desarrollada en el cuarto capítulo sobre un análisis de alternativas de financiamiento del actual sistema de salud, realizado por Rodrigo Castro. La propuesta se basa

en diseñar cuentas de ahorro individuales destinadas para la salud, de modo que en vez de cotizar para un seguro por un monto del salario, se cotiza en una cuenta de ahorro personal destinada a cubrir los gastos en salud en que se incurra. Castro destaca que lo que hace tan atractivo este sistema, que se ha implementado en Singapur, Sudáfrica, China y Estados Unidos, es que le devuelve la responsabilidad al

individuo al momento de gastar en salud, eliminando el riesgo de abuso y permitiendo la libre competencia entre prestadores.

En el capítulo 5 se propone un nuevo sistema de medición de resultados del sistema público de salud. Según Rodrigo Castro, la evidencia empírica demuestra que numerosos hospitales operan con un nivel de eficiencia muy por debajo del esperado. El experto asegura que se podría avanzar modificando el gobierno corporativo de los hospitales públicos, de tal manera que funcionen como empresas autónomas del Estado. Se estima que si los hospitales menos eficientes operaran como los más eficientes, el gasto total se podría reducir en US\$107 millones.

En el capítulo 6, Álvaro Téllez describe y analiza el papel de la atención primaria en la reforma a la salud en un país en el que, paradójicamente, se considera que la atención primaria es un ámbito fundamental dentro del sistema de atención, pero en el cual se destina proporcionalmente la menor cantidad de recursos a éste.

En el capítulo 7, Victoria Beaumont analiza los principales problemas y soluciones asociados a las listas de espera. En Chile, la reforma y las garantías explícitas en salud incorporan el compromiso explícito del Estado con tiempos de espera garantizados. Sin embargo, la responsabilidad de hacer valer el cumplimiento de esto recae en el paciente, quien no está informado, es vulnerable frente a un sistema de salud poco amigable y, por último, no posee una cultura de acción proactiva respecto a sus derechos.

Por último, Rafael Caviedes presenta un nuevo enfoque en el sistema de concesiones en salud. El autor afirma que no se puede continuar pensando en el Estado como ente financiador y proveedor de todo. Por ello, propone el modelo de complementariedad conocido como "concesión sanitaria", que se basa en la premisa de que el financiamiento y el control de la salud los tiene el Estado, pero la inversión y la gestión están a cargo de la empresa privada. **P**