



Alejandra  
Candia

DIRECTORA PROGRAMA SOCIAL  
LIBERTAD Y DESARROLLO

## Creación de un fondo único de salud

El sistema debiese  
buscar cómo mejorar  
la posibilidad de elegir  
para quienes contraen  
una enfermedad y hoy  
están cautivos

La aprobación en la Comisión Presidencial de Salud de la creación de un fondo y seguro único de salud constituye una amenaza a la calidad del servicio tanto para los afiliados al sistema público como al privado. Por una parte, el fondo propuesto generaría serios problemas para quienes hoy están en Fonasa, ya que agregaría potencialmente 3 millones de beneficiarios a un deteriorado sistema, tensionándolo aún más en cuanto a la oportunidad de atención y disminuyendo la baja calidad de servicio que reciben quienes se atienden en éste. Asimismo, la desaparición de las Isapres eliminaría el único punto de referencia con el que hoy cuenta Fonasa, impidiendo tener una comparación respecto de la calidad del servicio.

Por su parte, la atención de los beneficiarios del sistema Isapre se verá también perjudicada, puesto que el 7% del ingreso imponible de los beneficiarios financiaría un plan único que en nada asegura será

igual o mejor a los beneficios de sus planes actuales. En caso de querer acceder a beneficios adicionales, los cotizantes deberán contratar seguros complementarios a los que sólo podrán acceder los de mayores ingresos, generando inequidades adicionales.

Tanto el sistema público como el sistema de seguro privado de salud hoy enfrentan problemas. Fonasa, en ejercicio de su rol público, enfrenta una dificultad de selección adversa, pues recibe a quienes no pueden contribuir al sistema de salud y a su vez a quienes no pueden financiar un plan en Isapre como resultado de un mayor riesgo o menores ingresos. Por ello, el sistema público recibe un importante aporte fiscal, financiado con impuestos generales de todos los chilenos, el cual entra al sistema sin ninguna contabilidad que diferencie el rol de asegurador del sistema de libre elección y el de prestador de servicios a los no cotizantes. Esta falta de transparencia no contribuye

a un modelo de gestión eficiente. Por su parte, los afiliados a las Isapres también enfrentan problemas. El sistema debiese buscar cómo mejorar la posibilidad de elegir para quienes contraen una enfermedad y hoy están cautivos, así como también cómo hacer más comparables los planes de los afiliados, de tal modo de introducir competencia. Incluso, se podría reducir y hasta eliminar la diferencia de riesgos con mecanismos de compensación intraisapre, pero limitar su libertad de elección a un solo asegurador en ningún caso mejorará su situación.

Considerar que el sistema de salud público requiere de recursos adicionales para enfrentar el mayor riesgo de sus beneficiarios y sus problemas de calidad y oportunidad del servicio no debe perjudicar a quienes hoy cotizan en el sistema privado y de hecho ya se aborda con aportes fiscales que salen de rentas generales, lo que al final es más eficiente que abordarlo con impuestos al trabajo. Si ese es el tema, debiésemos preguntarnos si requerimos redistribuir a salud una parte de la recaudación de la reforma tributaria. Por otro lado, solucionar los problemas del sistema privado no debe pasar por tensionar más el sistema público o por obligar a los afiliados al sistema a tener que aportar recursos adicionales para poder mantener el servicio que reciben. Urge que la Comisión Presidencial defina cuáles son los problemas que quiere atender y analizar si dicha propuesta es el mejor instrumento para resolverlos.