

Entrampamiento en salud

Señor Director:

En una columna (viernes) se reseña la difícil situación que afecta a salud. Coincido con los autores lo que he predicado en los últimos 20 años: no eran las isapres las que generaban el mayor descontento —como se le hizo creer a la población—, sino las deficiencias en la red estatal de Atención Primaria y Sistema Nacional de Servicios de Salud.

Pero, paradójicamente, ha sido el sistema privado el que ha sufrido el embate de malas regulaciones. En 1997 se puso fin al subsidio del 2%, lo que obligó a un millón de trabajadores de rentas bajas a regresar a Fonasa; luego, en 2005, la "ley larga" reguló el ajuste de precios, con una judicialización que ha costado \$220.000 millones; en 2020 se congelaron las tarifas por dos años y se agregó un subsidio maternal covid, y, recientemente, el factor de reajuste autorizado no cubre sus costos.

Así, las urgencias que el Estado debe resolver son un sistema de salud privado en alto riesgo financiero, y un sistema de salud estatal sin cambios en su gobernanza e importante deterioro de su productividad.

Para la parte privada, el Estado cuenta con las herramientas para evitar una crisis mayor. Y en el sector estatal está disponible el DFL 36 y la Ley de Concesiones, pero se requeriría coraje y decidida voluntad política de colaboración público-privada mediante concesiones "de bata blanca" en los hospitales cabeza de región; convenios "capitados" de atención primaria (tipo PUC-ANCORA); licitaciones asociadas a resultados médicos y valor; salud digital; subsidios a las personas, y retomar el tema de los hospitales autogestionados, cuya ley se derogó.

Ahí se debe centrar la urgencia para, posteriormente, pensar en el modelo que Chile requiere.

RAFAEL CAVIEDES DUPRÀ