



Una diferencia de política pública que no se ha resuelto definitivamente en Chile es si entidades privadas pueden o no entregar servicios públicos esenciales, tales como educación, pensiones y salud. En los dos primeros ámbitos, el tema está razonablemente resuelto. A pesar del impulso refundacional del anterior gobierno, que buscaba un sistema de reparto manejado por el Estado para las pensiones y la búsqueda de mecanismos para limitar la provisión mix-

ta en educación, pareciera que la controversia tiende a resolverse a través de una provisión conjunta. En salud, el tema sigue candente a pesar de ciertos acuerdos de colaboración público-privada, pero esto es resistido por sectores que han buscado terminar con las Isapres, hiperegular los seguros que entregan cobertura complementaria y a los prestadores o servicios que pertenecen a entidades no estatales. La provisión de servicios de salud por agentes privados ha permitido el desarrollo de una amplia red atención para la población. En un país que tiene un déficit de camas hospitalarias de 38.000 unidades, equivalente a 90 grandes hospitales, la colaboración público-privada es esencial.

La experiencia de la entrega por agentes privados de servicios de salud sido exitosa. Sin embargo, hay experiencias que revelan una enorme debilidad en el sistema. A manera de ejemplo, instituciones como Clínica Las Condes, señera en Latinoamérica, líder en la prestación de atenciones de alta complejidad para beneficiarios del sector público en el caso de trasplantes o cáncer, se han constituido en casos de estudio en diversos centros académicos por la caída en la misión esencial de brindar atención de salud a un amplio rango de per-

sonas. El control de estas instituciones tiene diversas agencias. En primer lugar, el Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes, por cuanto forman parte del sistema nacional de salud. Asimismo, las secretarías regionales ministeriales deben supervigilar el cumplimiento de normas sanitarias básicas. La Superintendencia de Salud, defensora de los derechos de los pacientes, muestra deficiencias críticas. Su desempeño ha sido pobre, arriesgando la cobertura para la población. Por último, el fracaso ha sido completo en el caso de la Comisión del Mercado Financiero. A pesar de señales de múltiples alarmas, falló, permitiendo que en algunos casos las instituciones sean administradas precariamente, llevando a crisis que arriesgan la sostenibilidad del prestador.

Estos mecanismos de vigilancia mejorarán con una nueva gestión. Ello requiere un liderazgo y un compromiso. Están en juego los derechos y el acceso a la salud de las personas, y por ello, las nuevas autoridades deben cumplir su rol, garantizando la calidad y continuidad del servicio de las atenciones que las instituciones privadas de salud entregan. De no hacerlo bien, el impulso refundacional aparecerá en breve.