



Sobre los cambios en salud de la nueva Constitución

Ramiro de Elejalde, Doctor en Economía, Universidad Carlos III de Madrid, España. Académico FEN-UAH.

El texto de la nueva Constitución incluye cambios significativos en los “derechos sociales” de los ciudadanos. Uno de los más importantes para las personas es el derecho a la salud. En este sentido, el artículo 44 de la nueva Constitución se refiere a este y es el que se analiza en esta columna.

Las características más importantes del artículo 44 son:

- Se reconoce que la salud es un derecho social: “Toda persona tiene derecho a la salud y al bienestar integral” (inciso 1).
- Se sugiere que los seguros privados (Isapres) no forman parte del sistema nacional de salud: “El Sistema Nacional de Salud es de carácter universal, público e integrado” (inciso 5). Sin embargo, sí permite que los prestadores privados participen en el sistema de salud: “El Sistema Nacional de Salud podrá estar integrado por prestadores públicos y privados” (inciso 7).
- Se establece que el financiamiento del Sistema Nacional de Salud “es financiado por rentas generales de la nación”, pero

que pueden establecerse “cotizaciones a empleadoras, empleadores, trabajadoras y trabajadores” para financiar el sistema siempre que sean solidarias (inciso 9).

Para analizar las implicancias del texto, separamos el ámbito de la salud en dos partes: el financiamiento de la salud (incluye Fonasa, Isapres y otros seguros de salud) y la provisión de salud (incluye los hospitales públicos, las clínicas privadas, y los profesionales de la salud). Con respecto al financiamiento, se pasaría a un sistema de seguro único (Fonasa) financiado por cotizaciones (actualmente es el 7% del salario bruto) y rentas generales de

las dificultades de un sistema 100% público, y les permite participar como parte del Sistema Nacional de Salud. De todas formas, es razonable predecir una expansión de los proveedores públicos de salud ya sea para cumplir con las promesas de mejoras en el sistema de salud sumado la migración de afiliados de Isapres a Fonasa (que utilizarán en parte los servicios públicos de salud). En línea con estas observaciones, se espera que los cambios propuestos en salud tengan un costo fiscal considerable. Por ejemplo, en un documento reciente de CIEPLAN, (Betancor, Larraín, Martínez, Ugarte, Valdés y Vergara, “Estimaciones del Costo Fiscal Directo de la Propuesta de Nueva Constitución”) estiman que el costo fiscal de estas medidas de salud será entre 1,89% a 2,75% del PIB.

En mi opinión, los cambios propuestos en la nueva Constitución sobre salud responden más a cuestiones ideológicas que a la búsqueda de una solución que mejore la salud de las personas. Hay países con un único seguro de salud público (Inglaterra) y otros países donde coexisten seguros públicos y privados (Alemania) y ambos pueden funcionar bien. Cambiar de un sistema a otro no asegura una mejor provisión de servicios de salud. Así como un sistema mixto con una mala regulación (como en Chile) tiene problemas también los tiene un sistema público único. Desde otro punto de vista, el cambio constitucional no tiene un impacto directo sobre las personas que hoy tienen Fonasa (75-80% de la población) cuyas preocupaciones son: lista de espera para distintas prestaciones,



Los cambios propuestos en la nueva Constitución sobre salud responden más a cuestiones ideológicas que a la búsqueda de una solución que mejore la salud de las personas”

la nación. Las Isapres como las conocemos hoy desaparecerían, pero podrían funcionar como seguros privados financiados de bolsillo por los interesados (que aportarían su 7% de forma solidaria a Fonasa). Con respecto a la provisión de salud, el texto reconoce la relevancia de los proveedores privados, o

falta de acceso a especialistas y gasto de bolsillo para hacer frente a situaciones graves de salud. Para enfrentar estos problemas, se necesitan políticas públicas que se pueden diseñar e implementar ya sea bajo la Constitución actual o la nueva propuesta de Constitución. OE