

## **PLAN AUGÉ: ÉNFASIS EQUIVOCADO**

En los últimos días se ha dado a conocer el contenido del Plan AUGÉ (Acceso Universal con Garantías Explícitas). Explicar la cobertura que se puede obtener en un sistema de salud es siempre útil. Sin embargo, en sí mismo el plan AUGÉ, no resuelve ninguno de los problemas que tanto los sectores público como privado de salud presentan hoy día.

El problema fundamental del sector público es uno de gestión y eficiencia y no de financiamiento. A pesar que se podría argumentar convincentemente que el gasto en salud es bajo, es evidente que, antes de aumentar el gasto en salud, se debe asegurar que ese mayor gasto se traduzca en mejores atenciones. Está claro que hoy no se dan las condiciones para que eso ocurra.

Lo que se requiere es claro. Se necesitan establecimientos de atención descentralizados, autónomos y competitivos donde sea posible. Además, los mecanismos de transferencia de recursos deben ser orientados a la resolución del problema y no al gasto del prestador.

Elemento esencial para que esto funcione es que se integren los prestadores privados y públicos y que las personas puedan elegir donde se atienden.

La confusión respecto al costo del plan AUGÉ y su financiamiento radica precisamente en poner el énfasis donde no se debe. ¿Cómo se puede calcular el costo de aumentar la calidad del servicio si no se tiene claro cómo van a funcionar los prestadores? De hecho, el mayor costo anual que aparece en las publicaciones del Ministerio de Salud de \$ MM 140,000 (US\$ MM 215), supone explícitamente un cambio en la gestión de los prestadores en el sector público.

Cabe preguntarse cómo siendo esto tan evidente todavía no haya una proposición seria respecto a este punto de parte del gobierno. La razón se puede advertir claramente mirando la actitud de los gremios de salud ante el AUGÉ. Los gremios de la salud advierten que si se va a hacer una reforma en salud, el tema de la gestión va a saltar tarde o temprano. ¿A qué le temen los médicos? Obviamente a que un cambio de gestión trae consigo una redefinición profunda de la relación laboral entre los establecimientos de salud y sus trabajadores. Significa empleo asociado a desempeño, cuestión cotidiana para el resto de los mortales, pero novedoso en el sistema público de salud.

Cambios en el gasto o reasignaciones de gasto en cualquier sector económico afectan principalmente a los factores de producción que son relativamente fijos y con poco uso alternativo. En el caso de la salud son las horas médicas y de otros profesionales especializados. Lejos de temer una reforma sustancial al sector los médicos deberían apoyarla puesto que mejora la atención y mejora su ingreso.

Existen excepciones a la regla. Si el recurso médico estuviera siendo usado de una manera tan ineficiente que una reforma requiriera menos horas médicas, esto contrarrestaría el efecto anterior. En este caso quedan dos opciones:

## *Juan Braun*

enfrentar a los gremios con decisión o compensar a los afectados. La primera alternativa va a retrasar todo el proceso y quizás lo haga fracasar. Así, la discusión con los gremios debe centrarse en quiénes serían perjudicados y cómo se les compensa. Hasta ahora nadie quiere enfrentar la realidad: los gremios dicen defender a los enfermos y el gobierno trata de convencerlos que la reforma no los va a afectar.

Mientras no se aborde el problema de la gestión y las compensaciones no habrá reforma. Se debe resistir cualquier aumento al presupuesto del Sistema Público de Salud mientras no se resuelvan los temas de verdad.

Juan Braun  
Presidente Comisión de Salud  
Instituto Libertad

© Juan Braun Llona