

SALUD: MÁS FINANCIAMIENTO CON MÁS EFICIENCIA

Pedro Francke

Julio 2004

Para lograr tener salud para todos, es fundamental que exista mayor financiamiento para la salud y una reforma que eleve sustancialmente la eficiencia del sector. Ambas políticas, el lograr mayores recursos y el mejorar su uso, tienen que desarrollarse conjuntamente. Si simplemente se destina más dinero para que sea mal utilizado, no se lograrán los objetivos. Es más, ni siquiera se logrará convencer a la ciudadanía de que vale la pena aportar para ese fin.

Por otro lado, tampoco será posible una reforma del sector sin tener más recursos. El problema de extender la atención de salud a localidades rurales, por ejemplo, requiere contratar más médicos y profesionales, y dotarlos de medios de transporte y comunicaciones, además de infraestructura, medicinas e insumos. Reforzar la salud pública, el control ambiental, la educación en salud, la promoción de hábitos de vida saludables, requiere fondos. Modernizar los hospitales requiere implantar instrumentos de gerencia moderna, con mayor uso de la informática, lo que también tiene su costo. Los ejemplos pueden multiplicarse, pero todos ellos nos dicen lo mismo: la reforma y modernización del sector requiere recursos, tal como lo muestran la experiencia colombiana, costarricense y brasileña, por señalar algunas de las más conocidas en la región.

El Perú es uno de los países de Latinoamérica que destina, como proporción de su PBI, un monto menor a la salud. Este es, sin duda, una de las razones del pobre servicio de salud que recibimos. Además, un 40% de ese financiamiento proviene del gasto llamado “de bolsillo” de las familias, el que realizan directamente en el médico, la clínica o la farmacia. Este tipo de gasto limita el derecho a la salud, ya que solo se tiene atención de salud si se tiene el dinero para ello, y hace que la salud represente un riesgo económico elevado para la población.

Es necesario, entonces, aumentar los fondos para salud mediante mecanismos de financiamiento colectivo y progresivo, en los que se comparten los riesgos y el pago corresponde a las posibilidades económicas y no a las necesidades de salud. Entre estos mecanismos, destacan el pago de seguros sociales y el financiamiento a cargo del tesoro público.

El financiamiento del tesoro público para salud es de alrededor de 1% del PBI, proporción que es menos de la mitad de la que hay en países latinoamericanos similares al nuestro (en países desarrollados es aún mucho mayor). Siendo la salud pública una función esencial del Estado, posiblemente la mejor forma de financiarla sea mediante el tesoro público. Los recursos de éste provienen de la tributación general, que representa la contribución de todos los ciudadanos vía impuestos directos o indirectos, y tiene como uno de sus principios el de equidad, es decir, que cada ciudadano debe aportar de acuerdo a su capacidad de pago. De esta manera, se combina una amplia base contributiva para un fin público, con el respeto del derecho a la salud que no debe depender del nivel económico de cada persona.

Para lograr que aumenten los fondos públicos destinados a salud es necesario que, de la recaudación tributaria adicional, la salud tenga una asignación prioritaria. Para ello, deben tomarse iniciativas para lograr un acuerdo nacional que fije un porcentaje adicional del PBI que debe ser destinado a salud cada año. Para asegurarse el buen uso de estos recursos, este acuerdo debería garantizar asimismo que la salud pública sea priorizada y que se adopten las reformas necesarias para que el sector salud sea eficiente, transparente y participativo.