

Fecha: 23-01-2023
 Medio: La Prensa de Curicó
 Supl.: La Prensa de Curicó
 Tipo: Crónica
 Título: Académica advierte que sistema público de salud se estresaría con una masiva migración a Fonasa

Pág. : 7
 Cm2: 673,8
 VPE: \$ 871.259

Tiraje:
 Lectoría:
 Favorabilidad:
 No Definida

4.200
 12.600

EN CASO QUE DESAPAREZCAN ISAPRES

Académica advierte que sistema público de salud se estresaría con una masiva migración a Fonasa

Ánalisis. Leidy García, profesora de la Universidad de Talca, estima que habría efecto en mayores listas de espera en atención médica especializada, que en el 2022 promedió 603 días.

TALCA. La denominada crisis de las Isapres, motivada -entre otros factores- por abultadas pérdidas y que en septiembre del año pasado fue estimada en \$150 mil millones, tiene en jaque al sistema privado de salud, tanto así, que hay quienes han planteado su desaparición por eventuales quiebras.

La académica de la Facultad de Economía y Negocios de la Universidad de Talca, Leidy García, analizó el actual escenario de las Instituciones de Salud Previsional y sus efectos en caso de un cierre de ellas con la migración de sus afiliados a Fonasa.

¿Qué evaluación hace de las Isapres como modelo de salud privada?, ¿han sido un real aporte; qué defectos y virtudes tiene el sistema?

“La existencia de las Isapres ha conducido a mejorar el bienestar de la población, con mejor infraestructura para la atención médica, disponibilidad de equipos médicos, recursos humanos altamente calificados, respuesta más rápida para atención (eficacia), mayor capacidad de elección por parte del usuario, planes que se ajustan a la disposición de pago, entre otros. Pero esto no solo ha favorecido a los afiliados, sino que ha contribuido a incrementar la oferta en salud (más centros de atención, clínicas, entre otros), en los cuales también se atienden afiliados a Fonasa. Sino sería mayor la congestión en los servicios de salud pública, dadas las necesidades de la población.

Los sistemas de salud privados tienen problemas asociados al pooling, selección y administración de riesgo, pero en Chile estos se han aminorado con la regulación (no discriminación por riesgos y preexistencias).

En general, la evidencia internacional nos indica que un sistema de financiamiento mixto, con multi-seguros, con cooperación entre el sistema público y privado, competitivo y bien regulado, debería integrar un mejor sistema de prestaciones en salud”.

“Cómo se entiende que, después de años de grandes utilidades, hoy el sistema esté crisis?”



La crisis de las Isapres está motivada, entre otros aspectos, por pérdidas que, a septiembre del año pasado, fue de \$150 mil millones.

“El incremento masivo de afiliados a Fonasa o la creación de un fondo único de salud, sin duda estresarían el sistema de salud pública actual”.



En primer lugar, las Isapres han tenido utilidades históricamente, pero las empresas las reparten entre sus socios periódicamente, estos no son siempre los mismos porque los inversionistas cambian de portafolios. En segundo lugar, el sistema privado tiene las dificultades tradicionales del seguro individual (selección de riesgos, cobertura a corto plazo y altos gastos administrativos). El problema actual de las Isapres, se produjo por la “estandarización” de los planes de salud para reducir la discriminación por riesgo (preexistencias, género y edad), la regulación que les impidió ajustar adecuadamente los precios conforme aumentó los costos de las prestaciones y las licencias médicas. La única forma de bajarlos, sería disminuyendo la calidad de las prestaciones (esto incluyendo los gastos de administración), por ejemplo, en otros países una consulta médica privada dura 15

minutos en vez de 45 que dura en una clínica privada en Chile”.

¿Hay peligro de que las Isapres desaparezcan?

“Sí hay peligro, porque nadie quisiera seguir invirtiendo o teniendo un negocio que le genere pérdidas. Las empresas pueden resistir problemas de liquidez, adaptarse disminuyendo los costos, pero cuando las reglas del juego afectan la solvencia y no se puede diversificar bien el riesgo, necesariamente podrían desaparecer”.

¿De ser así, qué pasaría con los afiliados?

“Los afiliados migrarían a Fonasa, y como hay individuos que quieren mejor calidad en la prestación del servicio, podría crecer el mercado de seguros complementarios de salud para cubrir la brecha entre atención pública (hospitales) versus la privada (clínicas). Para tener



Leidy García, es académica de la Facultad de Economía y Negocios de la Universidad de Talca.

una idea, actualmente el 6% de la población chilena paga seguro complementario (Casen, 2020). Obviamente, si aumenta la demanda y los costos para los seguros complementarios, necesariamente esto hará que el precio de éstos suba. De hecho, como hay integración entre algunas Isapres y aseguradoras, la crisis podría transferirse al mercado de seguros complementarios”.

¿Fonasa tendría capacidad de hacerse cargo de todo el sistema de prestaciones?

“El incremento masivo de afiliados a Fonasa o la creación de un fondo único de salud, sin duda estresaría el sistema de salud pública actual, que tiene una larga lista de espera para atención médica especializada. Por ejemplo, para marzo de 2022, el sistema de salud pública no realizó más de 330.000 cirugías. Además, el tiempo de espera promedio del sistema público fue de 603 días, y la lista de espera para consulta de especialistas fue de 2 millones (Datos del Ministerio de Salud, 2022). De manera que nuestro actual sistema de salud público tiene deficiencias asociadas a los problemas de atención a los usuarios, propios de esquemas organizativos burocráticos y de oferta.

Respecto a este último punto, desde hace varios años hay una sinergia entre la oferta del sistema de salud público y privado. Por ejemplo, el 50% de los pacientes de clínicas privadas en regiones pertenecen al sistema público. Esto también conlleva a que si los prestadores actuales (Isapres, médicos, centros de atención ambulatoria, entre otros) están fragmentados, a futuro la intermediación administrativa seguirá siendo necesaria, y el Estado no siempre ha sido un buen administrador.

No obstante, es claro que tenemos en Chile el desafío de mejorar la cobertura, la equidad, la eficacia y la eficiencia en la provisión y el financiamiento de la salud. Una medida razonable de corto plazo, sería modificar la tabla única de factores e incrementar el control a las licencias médicas”.