

Fecha	Fuente	Pag.	Art.	Título	Tamaño	Valor Publicitario Estimado
13/01/2013	LA TERCERA - STGO-CHILE	12	2	RODRIGO CASTRO: "EL PROBLEMA ES QUE LA SALUD PUBLICA Y PRIVADA ESTAN SEPARADAS"	28,1x21,6	\$ 6.429.652

## Rodrigo Castro: “El problema es que la salud pública y privada están separadas”

**El decano de la Facultad de Economía y Negocios de la UDD** considera que las políticas públicas no han sido las adecuadas en el sector y cree necesario una integración de Isapres y Fonasa.

Texto: **JULIO NAHUELHUAL** Fotografía: **JUAN FARIAS**



Fecha	Fuente	Pag.	Art.	Título	Tamaño	Valor Publicitario Estimado
13/01/2013	LA TERCERA - STGO-CHILE	12	3	RODRIGO CASTRO: "EL PROBLEMA ES QUE LA SALUD PUBLICA Y PRIVADA ESTAN SEPARADAS"	17,2x17,6	\$ 3.206.635

# R

RODRIGO CASTRO dice que el "pecado original" del sistema de salud en Chile es la falta de integración entre el mundo privado y el sistema público. En una semana en que el gobierno busca reflotar el proyecto de reforma a las isapres, el decano de la Facultad de Economía y Negocios de la Universidad del Desarrollo (UDD) atribuye el actual problema del sistema a factores regulatorios, culturales e, incluso, políticos.

**¿Cuál es su evaluación sobre el actual sistema privado de salud?**

Para eso hay que remontarse a la reforma de 2005, que abordó muchos temas. Se dejó casi al 80% de la población que está en Fonasa sin posibilidad de interactuar con el sistema privado a través de un mecanismo solidario. Ahí hay un primer pecado original.

**¿El actual sistema de isapres es fruto de políticas malas?**

Las políticas públicas no han sido las más adecuadas. Por diferentes razo-

nes: no hubo un acuerdo nacional en el Congreso para legislar y tener un fondo de compensación nacional que incluyera a Fonasa y que permitiera la movilidad entre Fonasa e Isapre.

**¿Cómo han funcionado las isapres en los últimos años?**

Las isapres no han abordado de manera adecuada este desafío que es lograr una mejor relación con los prestadores. En la mitad de los noventa, a propósito de toda la discusión que hay respecto al grado de integración vertical que tiene este sector -es decir, cómo están vinculados los seguros con prestadores-, muchas isapres y holdings asociados al mercado de salud se empiezan a integrar, apostando a ahorros de costos significativos. Esto no ha ocurrido en la práctica, porque al final los seguros están buscando los mejores precios. Ellos tienen compras bastante abiertas. Buscan los mejores prestadores para los diferentes ámbitos. ¿Cómo le paga una isapre a un prestador? A través de un pago por prestación ex-post. Entonces tienes un aumento importante de la frecuencia. Al final el prestador -independiente de la relación de propiedad que tenga con el seguro-, dada la evidencia clínica que se tiene, prefiere hacer más exámenes médicos. Esa medicina basada en la evidencia llega a este extremo por la (posibilidad de) demanda colectiva; se cuidan y tienen mecanismos para evitar esos riesgos. Por ejemplo, hay más exámenes en el ámbito de la imagenología y en consultas médicas, que son mayores al óptimo. La cantidad de veces que se hacen exámenes médicos es mucho mayor a lo óptimo que se debiera requerir para

el mejor estado de salud.

**Es decir, el problema está en las prestaciones...**

En eso y en la cultura que tenemos. Acá hay un aspecto sociocultural. Chile, y principalmente la clase media, media alta, y una parte importante de Fonasa libre elección, está acostumbrada a la libre elección: 'Quiero cambiar de pediatra, quiero cambiar de gastroenterólogo'. Eso lo hace muy complicado.

**¿Por qué?**

Porque esta posibilidad de elegir impide que la isapre logre tener buenos precios para el tipo de patologías que quieres cubrir, ya sean simples, como controles médicos o enfermedades de mayor costo. Es un nudo gordiano. Pero el gran problema en general es que el sistema público y privado de salud no conversan, están separados, son dos estancos.

**¿Es un error tenerlos separados?**

Absolutamente. En un cierto período de tiempo hay que lograr fusionarlos. La lógica que tiene la isapre con

Fecha	Fuente	Pag.	Art.	Título	Tamaño	Valor Publicitario Estimado
13/01/2013	LA TERCERA - STGO-CHILE	12	4	RODRIGO CASTRO: "EL PROBLEMA ES QUE LA SALUD PUBLICA Y PRIVADA ESTAN SEPARADAS"	11,1x17,7	\$ 2.091.402

Fonasa no calza, no tiene unión. Uno lleva a cobrar más en términos del copago si tienes más ingresos, el otro – en el caso de la isapre – es lineal. En cambio, en Fonasa mientras mayor es el riesgo en salud, menos te cobro; mientras que en la isapre, a más riesgo, más te cobro. Hay dos mundos completamente distintos que llevan al fenómeno de autoselección de personas desde el punto de vista de sus ingresos: Fonasa los más pobres y los más enfermos, en términos relativos.

#### ¿La integración vertical es un elemento nocivo hoy?

Es como la paradoja del huevo y la gallina. ¿Vas a resolver los problemas de fondo regulando la cuasi integración? A la larga lo más importante no es qué grado de integración haya, porque al final del día lo que les interesa a los seguros es poder capturar una buena cartera bajo las actuales circunstancias. También tener una participación de mercado relevante. Por lo tanto, no va a estar destruyendo su cartera a través del prestador, cobrando más precios.

#### ¿Hay otros temas que se pudieran impulsar para mejorar el sistema?

Hay muchas instancias o estrategias de parte de la isapre que podrían impulsar con mayor fuerza. Una de ellas es la prevención de salud, de tal manera de poder tener una orientación o relación con sus usuarios, beneficiarios y cotizantes, más de largo plazo. También la relación que tienen con los prestadores, más allá del grado de integración vertical, debe llevar a mecanismos basados en resultados. Que yo pague a un médico, como especialista o como clínica, en base a resultados que obtienes.

El riesgo hoy está más asociado al seguro que al prestador. Si tienes tres actores: asegurador, beneficiario y prestador, se debería balancear de mejor manera entre los tres los riesgos en salud. No sólo llevarse en parte importante el usuario. Otro elemento son las licencias médicas. Ahí también hay un desafío.

#### ¿El mecanismo de integración Fonasa-isapres es ampliar el PGS?

Sabemos que esa es la solución. Nunca hay una solución óptima, porque en la salud tienes determinantes que no puedes controlar con política pública. Por ejemplo, ¿cómo controlas la tecnología?, ¿cómo controlas a Siemens y a General Electric?, ¿cómo les dices a ellos 'señores, mándenme una categoría de resonador magnético, el intermedio, porque no quiero pagar más'? Esto, cuando naturalmente quiero tratarme con la mejor tecnología, porque es mi vida. Eso también tienes que internalizarlo dentro de los precios de los prestadores. Por eso estamos viviendo más. Además, los países que se desarrollan empiezan a gastar más en salud. Los padres todos los meses llevan a sus hijos a control, ya que quieren asegurarse que su hijo esté bien. Eso no es gratis. Hay una parte importante también de lo que está pasando, que es responsabilidad del marco regulatorio, de las condiciones legales que tienen las isapres y también hay una responsabilidad de la actividad que no ha sabido avanzar más rápido de lo que ha sido el marco regulatorio. Anticiparse a la incapacidad del legislativo de ponerse de acuerdo. También de la clase política para ponerse de acuerdo. ●

Fecha	Fuente	Pag.	Art.	Título	Tamaño	Valor Publicitario Estimado	
13/01/2013	LA TERCERA - STGO-CHILE	12	5	RODRIGO CASTRO: "EL PROBLEMA ES QUE LA SALUD PUBLICA Y PRIVADA ESTAN SEPARADAS"	5,6x6,7	\$ 397.275	

#### RELACION CON LAS CLINICAS

**"Isapres no han abordado de manera adecuada una mejor relación con los prestadores".**

#### INTEGRACION ISAPRE-FONASA

**"Nunca hay una solución óptima. En salud tienes temas que no controlas con política pública".**