



Bruno Porto, socio de PwC en Brasil.

Experto en salud de PwC y ley corta de isapres: es una “solución parcial que no se hace cargo adecuadamente de las prioridades”

■ Bruno Porto sostuvo que, a pesar de las listas de espera, el sistema chileno en América Latina es visto como uno de los más eficientes.

Isapres: “La industria no estuvo atenta a las señales inequívocas de mayor control regulatorio”

■ Porto se refirió a la propuesta original del Gobierno actual, que consiste en avanzar hacia un seguro único de salud, y que las isapres pasen a ser seguros complementarios. Aunque “puede, a primera vista, parecer una solución interesante para garantizar un acceso más equitativo y universal a los servicios de salud en el país, hay puntos críticos relevantes que deben ser evaluados”, expresó.

En ese sentido, acotó que “actualmente, incluso con la presencia de prestadores privados de salud atendiendo una parte, aunque pequeña, de la demanda de salud del país, el sistema de salud pública chileno enfrenta una sobrecarga, marcada por largas filas y dificultades para un acceso rápido a tratamientos especializados. La exclusión de los servicios privados podría resultar en la migración de un número significativo de pacientes a un sistema ya debilitado”.

No obstante, también es crítico de ciertos aspectos del sistema y, por ejemplo, estimó que no se ha podido generar un mecanismo de reducción en los costos técnicos de la salud, que permita que no haya sobreuso o que se haga una tarea preventiva eficaz.

“Me parece, asimismo, que la industria no estuvo atenta a las señales inequívocas de mayor control regulatorio que fueron apareciendo en Chile, y que son norma antigua en otras naciones. Considerando que las Isapres pueden seguir recibiendo la cotización obligatoria de salud, es probable que no desaparezcan; pero es evidente que enfrentan un momento muy crítico”, dijo.

Del mismo modo, alertó que en el sistema de salud chileno, también hay un factor crítico en cuanto a la desaceleración de innovaciones en el sector, y que la eliminación de las isapres podría reducir la competencia entre los prestadores de servicios, uno de los elementos claves para la “generación de nuevas ideas y mejoras continuas en los servicios ofrecidos”.

POR MARTÍN BAEZA

El pasado miércoles 4 de septiembre, el socio líder de Salud de PwC Brasil, Bruno Porto, visitó el país para participar en un seminario de la consultora en el que se abordaron las transformaciones que enfrenta la salud en Chile.

Porto expuso sobre las experiencias comparadas entre ambos países y el ajetreado momento que vive el sector salud en Chile, análisis que profundizó en entrevista con **Diario Financiero**.

El especialista señaló que en Brasil, la pandemia también expuso al sistema altos índices de inflación en los insumos, resultado del desequilibrio global en las cadenas de suministro, lo que también tuvo en crisis a las operadoras privadas de salud.

Sin embargo, distinguió que, en Brasil, ese fue el principal motor de los problemas del sector, mientras que en Chile, la crisis de las isapres tuvo sus raíces en “las decisiones judiciales desordenadas, que, sumadas a los efectos de la pandemia sobre los ingresos de las operadoras privadas, han sido el principal factor de agravamiento de la situación”.

Así, si bien apuntó que las compañías brasileñas, en 2022, tuvieron pérdidas por 9.000 millones de reales (casi US\$ 1.600 millones), esto comenzó a revertirse con “acciones de reducción de gastos asistenciales y administrativos, combate al fraude, acciones de

eficiencia operativa, verticalización corporativa y operativa, nuevas modalidades contractuales e incremento del valor de los planes”.

Reforma a la salud

Respecto a la ley corta que se aprobó en Chile para implementar el fallo por tabla de factores de la Corte Suprema, a la vez que se evitaba una crisis sistémica, Porto considera que fue una norma que trató de cerrar un ciclo de “profunda inestabilidad”, pero que es una “solución parcial que no se hace cargo adecuadamente de las prioridades de salud, sino solo de una crisis financiera puntual”.

En ese sentido, sostuvo que “los

sistemas de salud son esencialmente arreglos inestables, sujetos a períodos de cambios rápidos y otros más lentos. El cambio epidemiológico, el envejecimiento de la población, y el aumento de costos obligan a revisiones y a veces, a tensiones, continuas”.

Porto aseveró que, salvo excepciones históricas, los países suelen tener reformas correctivas sobre una base más o menos estable: “Hay que entender que Chile, en el contexto latinoamericano, es valorado como uno de los sistemas de salud más eficientes y de mejor resultado. El sufrimiento por las listas de espera afecta a todos los países. En este contexto, parece más apropiado partir por reconocer lo que está bien y funciona, y sobre ello, producir mejorías que son posibles”.

Dicho esto, planteó que, de lo que ha estudiado sobre Chile, le parece “evidente” que el problema sanitario esencial es que el sistema fue creado con un énfasis en las enfermedades infecciosas y agudas, una realidad que ha cambiado radicalmente, ya que hoy las cargas esenciales son las enfermedades crónicas no transmisibles.

“En el caso de Chile, y según mi conocimiento, un tema esencial que debería abordarse es el de contar con una atención primaria más resolutiva, porque de seguro muchos pacientes llegan al hospital o las urgencias por situaciones que podrían haber sido bien manejadas en el consultorio”, afirmó.

“El sufrimiento por las listas de espera afecta a todos los países. Parece más apropiado reconocer lo que está bien y funciona, y sobre ello, producir mejorías que son posibles”.