

EFFECTOS DE LA FUSIÓN DE LOS SUBSISTEMAS DE ISAPRE Y FONASA EN UN SOLO SISTEMA DE SALUD UNIVERSAL v.2



Se han conocidos algunas propuestas programáticas elaboradas por partidos políticos o grupos “think tank” en materias de organización y financiamiento del sistema de salud. Estas, proponen el reemplazo de las Isapres, por un asegurador único de salud, administrado por el Estado, donde se fusionarían beneficios, pagos de licencias, compra de servicios, recaudación de cotizaciones y aportes fiscales para salud. Algunas de ellas, sugieren que todas las cotizaciones que hoy reciben tanto Fonasa como las Isapres, se amalgamen en un gran fondo público. Otros, proponen que se reemplacen todas las cotizaciones para salud por aportes fiscales provenientes de los impuestos. Como sea el modelo, dicho servicio único nacional de salud, administraría un sistema igualitario y solidario -AUGE incluido- para todos los chilenos, un “Super Fonasa”.

INCREMENTO MARGINAL DE PRESUPUESTO POR LA FUSIÓN DE AMBOS SUBSISTEMAS DE SALUD

Para analizar estas propuestas, y sin perjuicio de la inconstitucionalidad que representaría la imposibilidad de poder elegir el sistema de preferencia de las personas, sea este estatal o privado, se debe tener en consideración, entre otros, los efectos presupuestarios que ellas producen. Si en la búsqueda de la equidad se fusionan ambos sistemas en uno solo, **el incremento resultante en dinero, como se muestra en el cuadro a continuación, sería de sólo un 0,89% de aumento de la asignación per cápita para salud actual de los beneficiarios de Fonasa.** En efecto, si sumamos a los US\$ 3.093 millones de cotizaciones para salud de Fonasa (año 2013), los US\$ 2.513 millones de cotizaciones obligatorias que aportan 3,1 millones de beneficiarios a las isapres, más el aporte fiscal directo de US\$5.499 y Otros Ingresos del SNSS por US\$624, el resultado final del presupuesto estatal será de US\$11.729 millones, lo que resulta un 24% superior a la situación actual de presupuesto del Fonasa. Sin embargo, dada la conformación del un eventual nuevo sistema de salud universal, el sistema estatal deberá atender a un 23% más de usuarios que provienen de Isapres. A los afiliados a Isapres, el nuevo *Super Fonasa* deberá pagarles sus licencias médicas. Para estudiar el efecto real en el disponible para “salud” en la fusión de ambos sistemas, deberemos restar el gasto en Licencias Médicas en ambos sistemas, equivalente a US\$1.511 millones. Como el gasto en SIL es más alto en Isapre que en Fonasa, se debe eliminar ese factor para evitar ese sesgo en el análisis. Al dividir el total de ese nuevo presupuesto para salud resultante, de US\$10.217 millones, ahora entre 16,6 millones de chilenos, el incremento presupuestario per cápita para salud será de US\$5,47 al año por beneficiario, como se muestra en el cuadro a continuación, es decir de sólo un 0,88%. Esto significa un aumento del actual gasto estatal por individuo de US\$610 al año a US\$615,47 al año. En conclusión, al fusionarse ambos sistemas, el incremento resultante sería insignificante:

Millones de US\$	FONASA	ISAPRES (7%)	FONDO UNICO	Variación
Cotizaciones 7%	3.093	2.513	5.606	81,26%
Aportes Fiscales	5.499		5.499	
Otros Ingresos / Voluntario	624	883	624	
Total Presupuesto	9.216	3.396	11.729	
Gasto SIL (estimación para Fonasa)	-980	-532	-1.512	
Total Presupuesto para Salud	8.236	2.864	10.217	24,05%
Cantidad de Benef. (miles)	13.500.000	3.100.000	16.600.000	22,96%
Capita Anual Salud (US\$/benef)	610	924	615,47	0,89%

Fuentes: Elaboración propia a partir de datos de la Superintendencia de Salud, Fonasa y Dipres, estimaciones para año 2013

Cabe señalar, que el cuadro anterior considera que la recaudación de FONASA mantiene el mismo nivel de morosidad y pago de primas y licencias que el que hoy presenta el sistema privado. Como ello no ocurrirá, simplemente porque se pierden los incentivos que contiene el sistema Isapre para cotizar según el valor del plan o controlar gastos indebidos, se debe suponer un descenso de las cotizaciones obligatorias que recibiría Fonasa.

EFFECTO DE ELIMINACIÓN DE COTIZACIÓN DE SALUD

Si se eliminan las cotizaciones de salud del 7% (algunos sectores lo ven como una forma de terminar el lucro con aportes previsionales, concepto que sería además contradictorio con la actual modalidad de libre elección del Fonasa o compra de servicio AUGE) el fisco deberá proveer US\$5.606 millones anuales para sustituir los aportes que el sistema de salud deja de percibir. Como los costos de salud son y serán incrementales, por las enormes brechas y demanda creciente a satisfacer en salud, se puede suponer que esa cifra deberá ser incrementada anualmente en US\$560 millones al año. Es decir, lo que hoy en parte importante es financiado y recaudado por los privados, en el futuro deberá hacerlo el Estado con impuestos que deberán ser incrementados en una proporción tal, que permita financiar lo que los trabajadores dejarían de pagar al no ser obligatorio el aporte para salud.

SATISFACCIÓN DE LA DEMANDA Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

La inexistencia de las Isapres, generará un problema en la satisfacción de la demanda de prestaciones de salud de una población que está acostumbrada a altos estándares de servicio, oportunidad y cobertura. ¿El Estado estará capacitado para hacerlo con 16,6 millones de personas? Si fuese así, ¿por qué no lo hace hoy que tiene 13 millones? A modo de ejemplo, las personas que hoy usan AUGE, y se atienden en una clínica privada o retiran sus medicamentos en una farmacia, en adelante, con un sistema único, deberán sumarse al retiro de sus medicamentos y atención en el consultorio público o municipal. En consecuencia, se producirá un empeoramiento de la situación de los actuales beneficiarios del sistema público por aumento de la demanda sobre este. En tercer lugar, los médicos obtienen el 70% de sus ingresos del ejercicio privado. ¿Asumirá el Estado el compromiso de mantener sus niveles de rentas? Y, en cuarto lugar, se minimizará o desestimulará la inversión privada en salud. ¿De dónde sacará los recursos el Estado para suplir el enorme

déficit en hospitales, equipamiento y tecnología existente en Chile, comparado con los estándares de países desarrollados? Esto afectará, además, la introducción de nuevas técnicas médicas y el desarrollo y perfeccionamiento de la medicina moderna.

En términos breves, se observan, además, los siguientes efectos por la creación de un sistema único nacional de salud:

- Pérdida del efecto comparación entre el sector privado y público y, por tanto, bajarían los incentivos para perfeccionar el sistema público.
- Bajaría la oferta de trabajo para personal médico y de apoyo, con menor oferta alternativa relevante, lo que se puede traducir en peores condiciones de contratación, por lo tanto en el mediano plazo menos personal de salud.
- El sistema público ha demostrado ser menos eficaz en controlar otorgamiento de licencias médicas, por lo cual el gasto ineficaz de este beneficio aumentará.
- Con un sector privado debilitado, se apreciará un aumento de poder de los gremios del sector público.
- Mayor demanda hacia el sector público por atenciones curativas implica menor posibilidad de mejora en los programas preventivos y de cambio de hábitos.
- Aumento de la inequidad y desigualdad, dado que sólo muy pocas personas de mayor nivel económico podrán acceder a un seguro privado complementario.

CONCLUSIÓN

Por el desarrollo que se ha observado en los establecimientos públicos y su crecimiento presupuestario, es fácil prever que ese aumento marginal de un 0,88% per cápita, no va a mejorar el servicio que hoy se entrega. O se mantiene igual en el mejor de los casos, o empeora para todos. Por cierto, creer que un Fonasa más grande aún, aumentará las coberturas a todos los chilenos y resolverá sus listas de espera, es una simple ilusión. En los últimos años, el presupuesto estatal ha crecido en nada menos que un 9% real anual, y la calidad del servicio público no ha mejorado sustancialmente. Al contrario, la experiencia en países desarrollados demuestra que para mejorar la eficiencia y disminuir la burocracia, es necesaria la descentralización de los servicios con una fuerte participación del sector privado, es decir todo lo contrario a lo que se está proponiendo. Si se fusionan las Isapres con Fonasa, los millones de chilenos perjudicados por esta medida, estarán forzados sólo a utilizar dicho servicio, excepto aquellos pocos que dispongan de riqueza suficiente y sean saludables para que los reciba una aseguradora privada de salud. Por ello, de perseverar en tales propuestas se producirá un deterioro del servicio o, al menos, un atraso en el desarrollo del sistema de salud. Parece a todas luces, más conveniente para la población buscar resolver los problemas actuales con mecanismos más eficientes e inclusivos, que permitan una mayor colaboración público privada, tanto en el aseguramiento como en la provisión de servicios médicos. Antes que nada, es necesario, centrar los esfuerzos en modificar el modelo prestador de salud para mejorar la entrega de prestaciones que reciben los beneficiarios del sistema estatal de salud y no alterar el modelo de aseguramiento.