

Fonasa versus isapres

EN LOS últimos días, la directora de Fonasa propuso la creación de un Fondo Unico Nacional, cuya finalidad sería solidarizar los riesgos en salud entre los beneficiarios de dichas instituciones.

Una integración razonable entre ambos sistemas -público y privado- se vuelve evidente, ya que el sistema dual presenta algunos inconvenientes, tanto en su efecto sobre la eficiencia como en la equidad. En cuanto a la eficiencia, se desaprovechan importantes economías de escala, duplicando inversiones que una mayor relación o competencia entre los subsistemas evitaría.

Las isapres son compañías de seguros reguladas por una ley especial, pero que en su forma de determinar los riesgos no se diferencian sustancialmente de otras compañías de seguros. En la práctica, realizan estudios de siniestralidad y de riesgo sanitario, y luego determinan las primas.

Si bien existe la necesidad de establecer un mayor vínculo entre ambos subsistemas, esto no pasa necesariamente por fusionar o uniformar ambos sistemas. La fusión de ambos sistemas, materializado en un Fondo Unico Nacional de Salud (FUNS), traería consigo los siguientes inconvenientes.

El actual marco legal que rige a las isapres y Fonasa estipula la posibilidad de establecer cotizaciones obligatorias (no como un imperativo), que tiene como fundamento fortalecer la libertad de elección de las personas, incentivar y viabilizar la existencia del sistema privado de salud, y generar una competencia en las prestaciones de salud con el sistema público.

Cuando se estableció la cotización obligatoria fue fundamental conservar la li-

bre elección del sistema al cual se quiere adscribir, sea público o privado. Es por lo anterior que un FUNS afectaría el derecho a la libertad de elección de los planes de salud de las personas, viéndose más afectadas las personas de menores recursos.

Ahora bien, las cotizaciones obligatorias son de propiedad del afiliado, teniendo un fin determinado, el cual busca financiar acciones de salud para asumir riesgos de salud de su propietario y de su grupo familiar. Es así como no se pueden destinar estos recursos a otro fin, como es el caso de asumir los riesgos de salud de personas no vinculadas al propietario de dichos fondos.

Asimismo, el carácter patrimonial de la cotización obligatoria se ve reflejado en la ley, ya que cada vez que se produjeran excedentes de la cotización legal, en relación con el plan convenido, estos serán de propiedad del afiliado, ya que estos excedentes no tienen una contraprestación pactada, por lo que las cotizaciones siguen siendo propiedad del afiliado.

Un FUNS implicaría que gran parte de los beneficiarios del sistema de salud se verían perjudicados con la aplicación de una prima comunitaria. En efecto, el bienestar social disminuiría en 9%, donde los adultos mayores y las mujeres sin hijos afiliados obtendrían una ganancia neta, mientras que las familias numerosas y los jóvenes con buena salud se verían perjudicados. Lo anterior conlleva un aumento de los precios de 16,7% (Palmucci y Dague, 2014).

**Rodrigo
Castro**
Economista



Si bien es necesario establecer un mayor vínculo entre ambos subsistemas, esto no pasa necesariamente por fusionar ambos sistemas.