

# Modelos y Mecanismos de Financiamiento en Sistemas de Salud

Luis Romero Strooy  
Superintendente de Salud



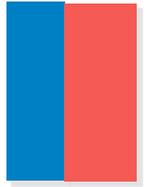
Gobierno  
de Chile

SUPERINTENDENCIA  
DE SALUD

[supersalud.cl](http://supersalud.cl)

Agosto 2011

# Tabla de Contenidos



- Antecedentes generales del sistema de salud chileno.
- Concepto e implicancias de los modelos de financiamiento en salud.
- Estructura del sistema de salud chileno y modelo de financiamiento.
- Desafíos para el sistema de salud chileno.





## **Antecedentes generales del sistema de salud chileno**



# Antecedentes Generales

## Sistema de Salud Chileno



Indicadores	1990	2000	2009
Población	13.178.782	15.397.784	17.094.270*
Población mayor 65 años (%)	6,1	7,2	9,0*
Población menor 15 años (%)	29,9	27,8	22,3*
Esperanza de vida al nacer (años)	74	77	79
Tasa mortalidad infantil (c/mil nacidos vivos)	18,3	9,0	7,0
PIB (MM US\$)	31.559	75.211	163.669
PIB per cápita (US\$)	2.393	4.878	9.644
Gasto en salud (% PIB)	5,3 **	6,6	8,2
Gasto en salud per cápita (US\$)	264 **	324	787
Gasto en salud sector Público (%)	48,2 **	52,1	46,8
Salud (% presupuesto público total)	---	12,3	14,8
Afiliados FONASA (%)	73,1	65,6	73,5
Afiliados ISAPRE (%)	15,9	20,0	16,3



Nota: La tasa de crecimiento natural de la población es de 8,59 (por mil) para el quinquenio 2010-2015.

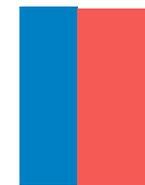
(\*) Datos de 2010

(\*\*) Datos de 1995



# Chile, América Latina y OCDE

## Indicadores Comparados, 2009

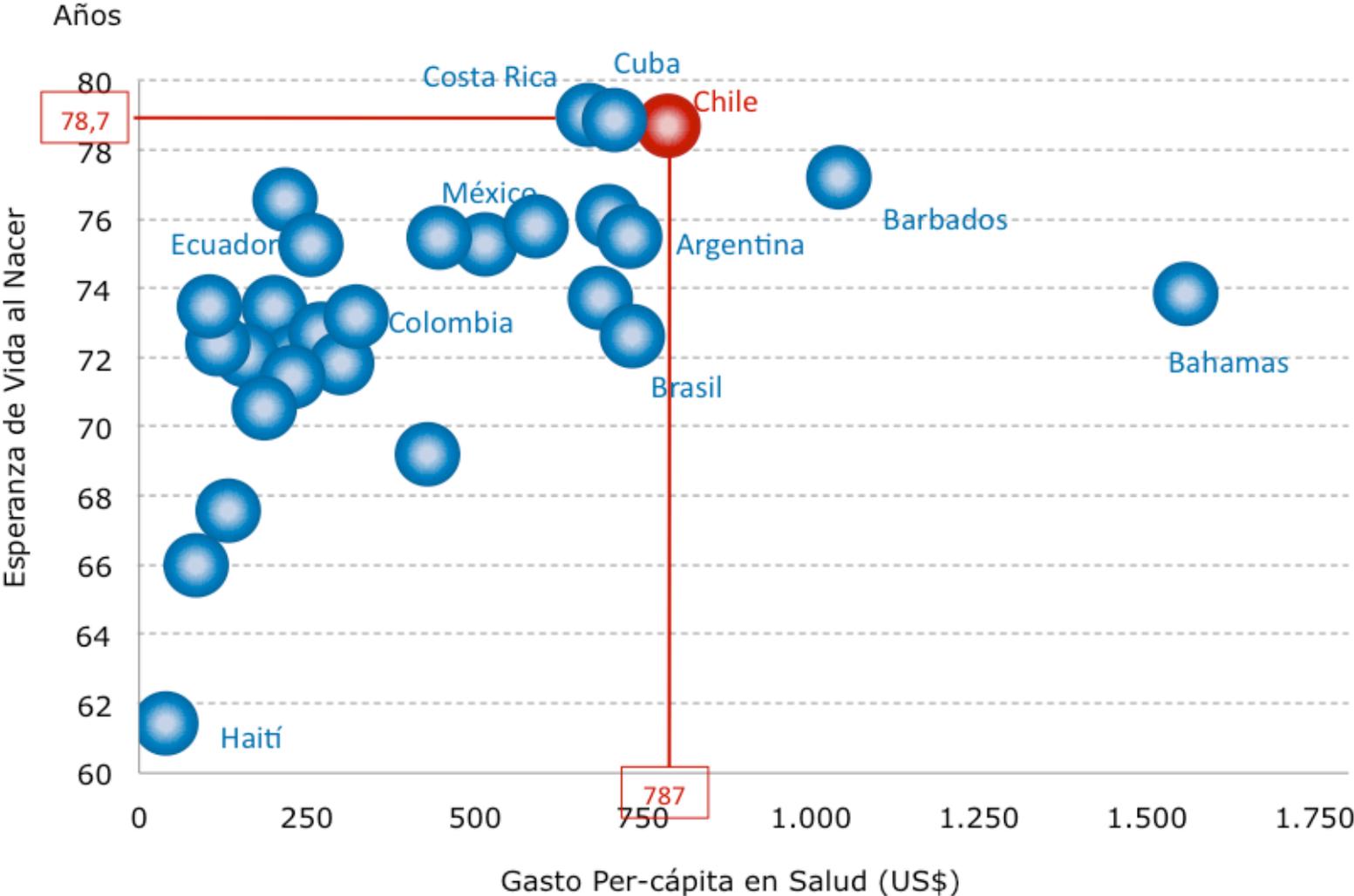


Indicadores	LA y Caribe	Chile	OCDE
Población mayor 65 años (%)	6,8	9,0	14,4
Población menor 15 años (%)	28,1	22,3	18,7
PIB per cápita (US\$)	7.260	9.644	33.668
Gasto en salud (% PIB)	7,7	8,2	11,9
Gasto en salud per cápita (US\$)	545	787	3.977
Gasto en salud sector Público (%)	51,7	46,8	62,4
Esperanza de vida al nacer (años)	74	79	79
Tasa de mortalidad infantil (c/1000 nacidos vivos)	18,9	7,0	7,4

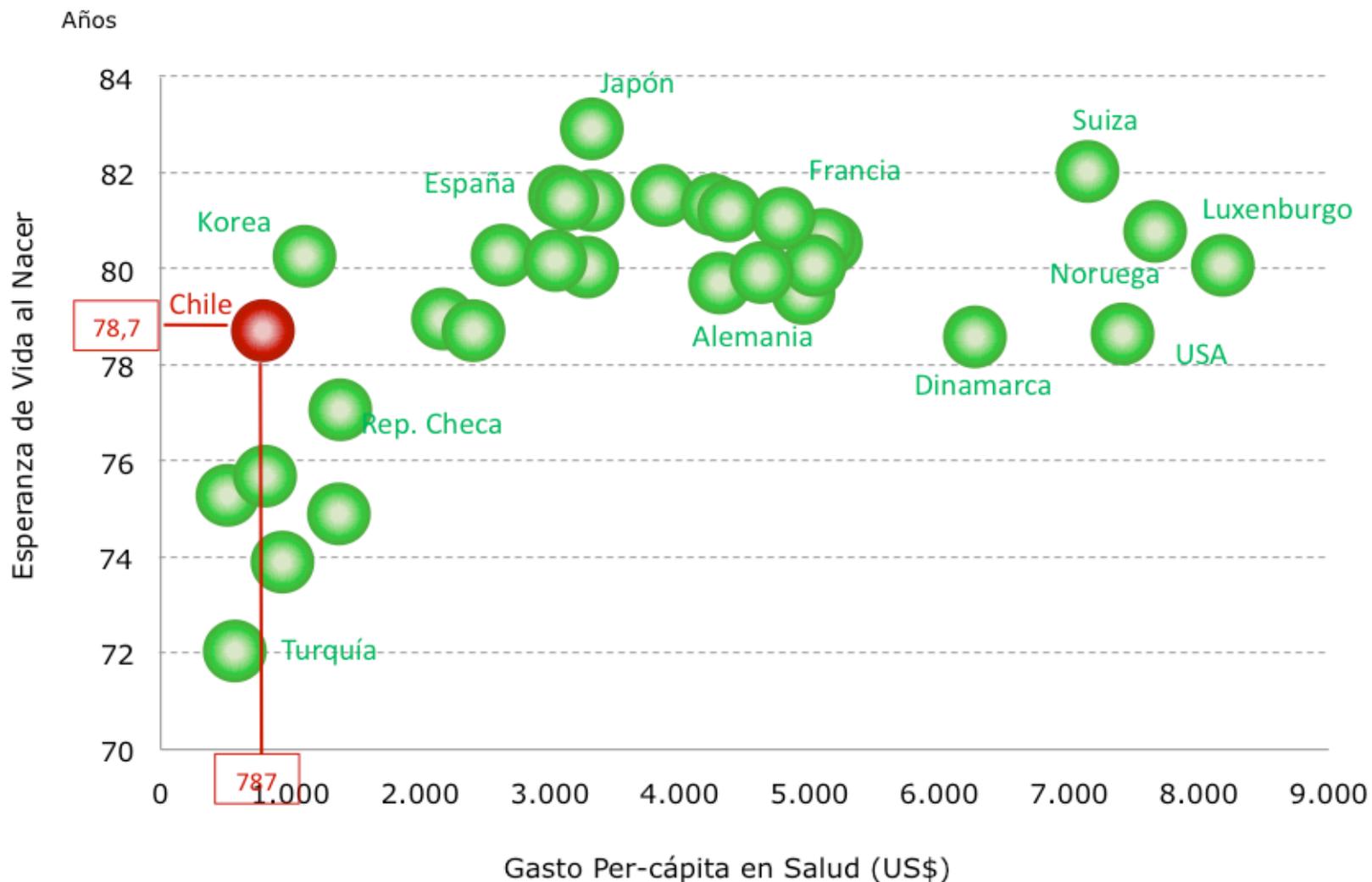
Fuente: Banco Mundial



# Esperanza de Vida en Función del Gasto Per cápita en Salud, América Latina y el Caribe, 2009

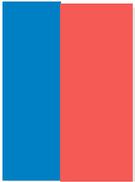


# Esperanza de Vida en Función del Gasto Per cápita en Salud, Países de la OCDE, 2009

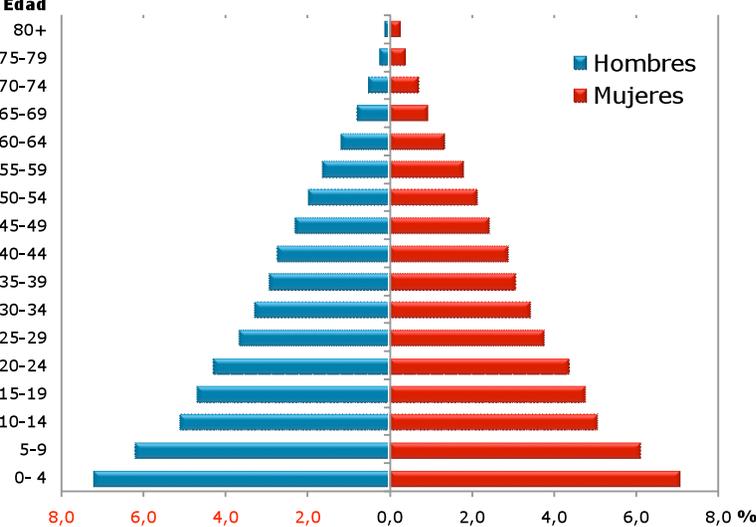


# Población de Chile

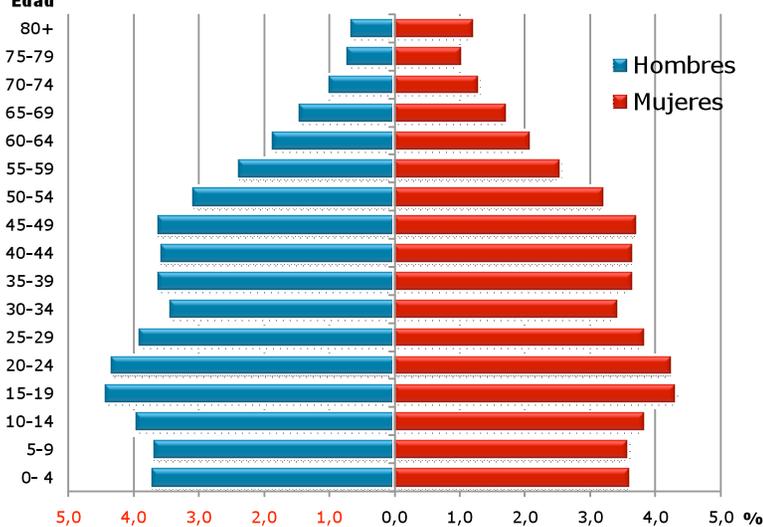
## Cambios en el Perfil Demográfico



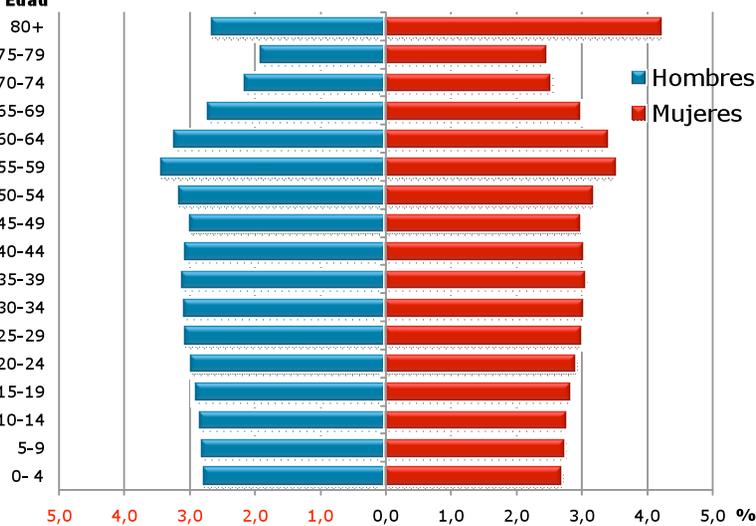
**Pirámide Poblacional de Chile, 1950 (6.081.931 Hbs.)**



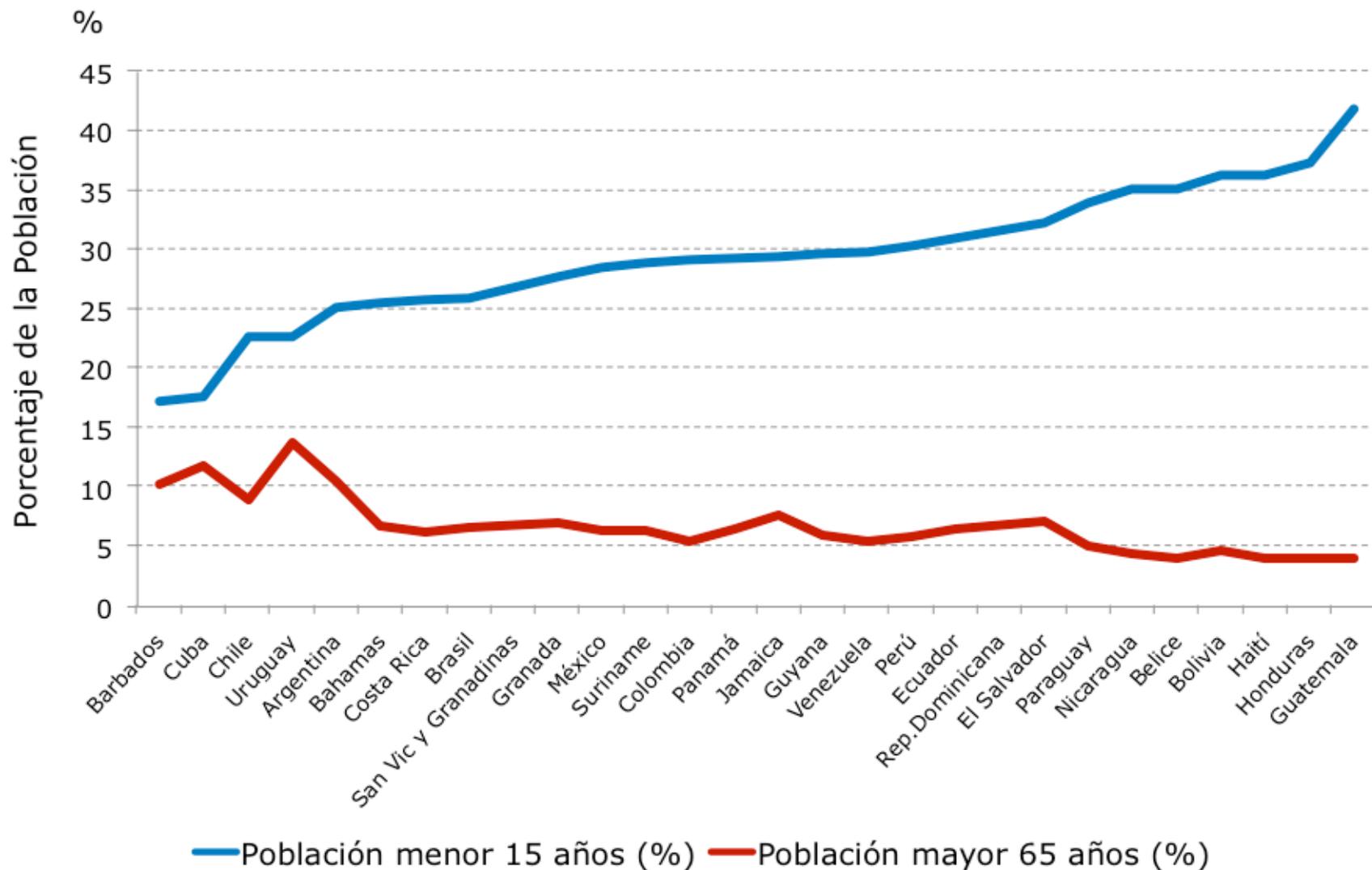
**Pirámide Poblacional de Chile, 2010 (17.094.275 Hbs.)**



**Pirámide Poblacional de Chile, 2050 (20.204.779 Hbs.)**

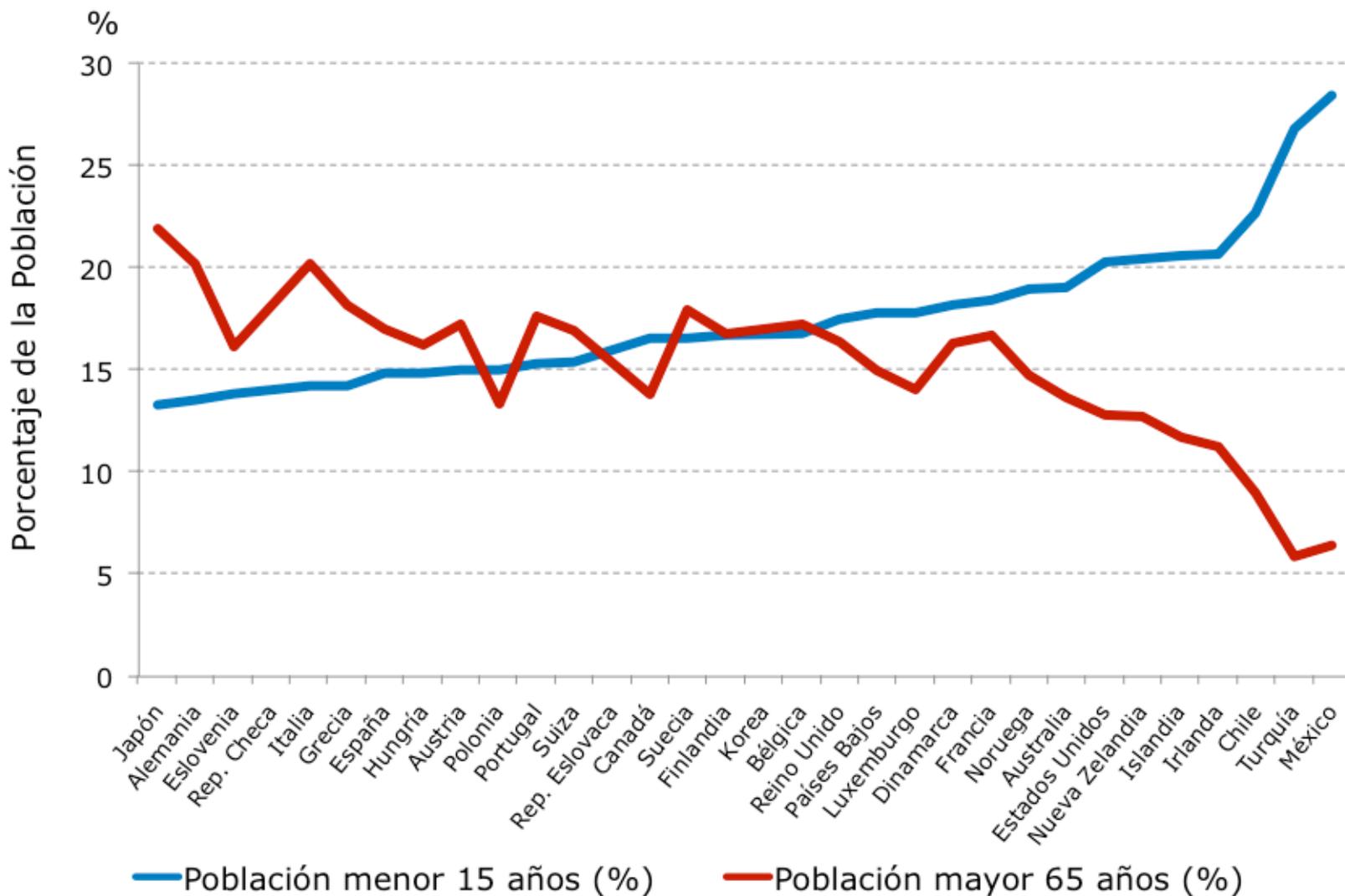


# Población menor de 15 años y mayor de 65 años América Latina y el Caribe, 2009



# Población menor de 15 años y mayor de 65 años

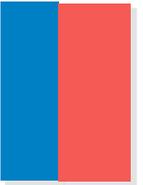
## Países de la OCDE, 2009





## **Conceptos, implicancias y modelos de financiamiento de salud**





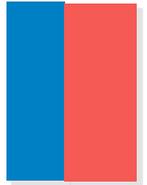
# El Financiamiento de la Salud

## Definición

“Función de un sistema de salud relacionada con la movilización, acumulación y asignación de recursos para cubrir las necesidades de salud de las personas, individual o colectivamente, en el sistema de salud”. (OMS, 2000)

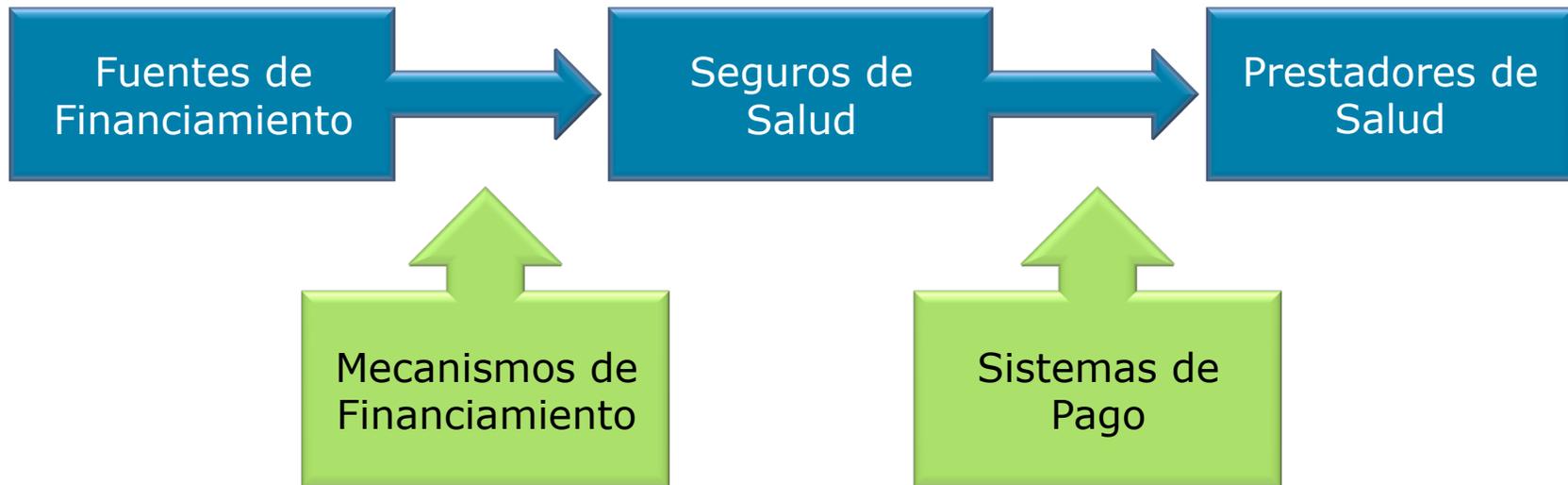
Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2000.





# El Financiamiento de la Salud

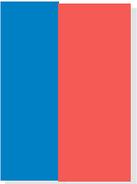
## Esquema de Flujos Financieros



- Impuestos generales
- Contribuciones a la seguridad social (cotizaciones)
- Seguros privados (primas de prepago)
- Gastos de bolsillo (copagos)

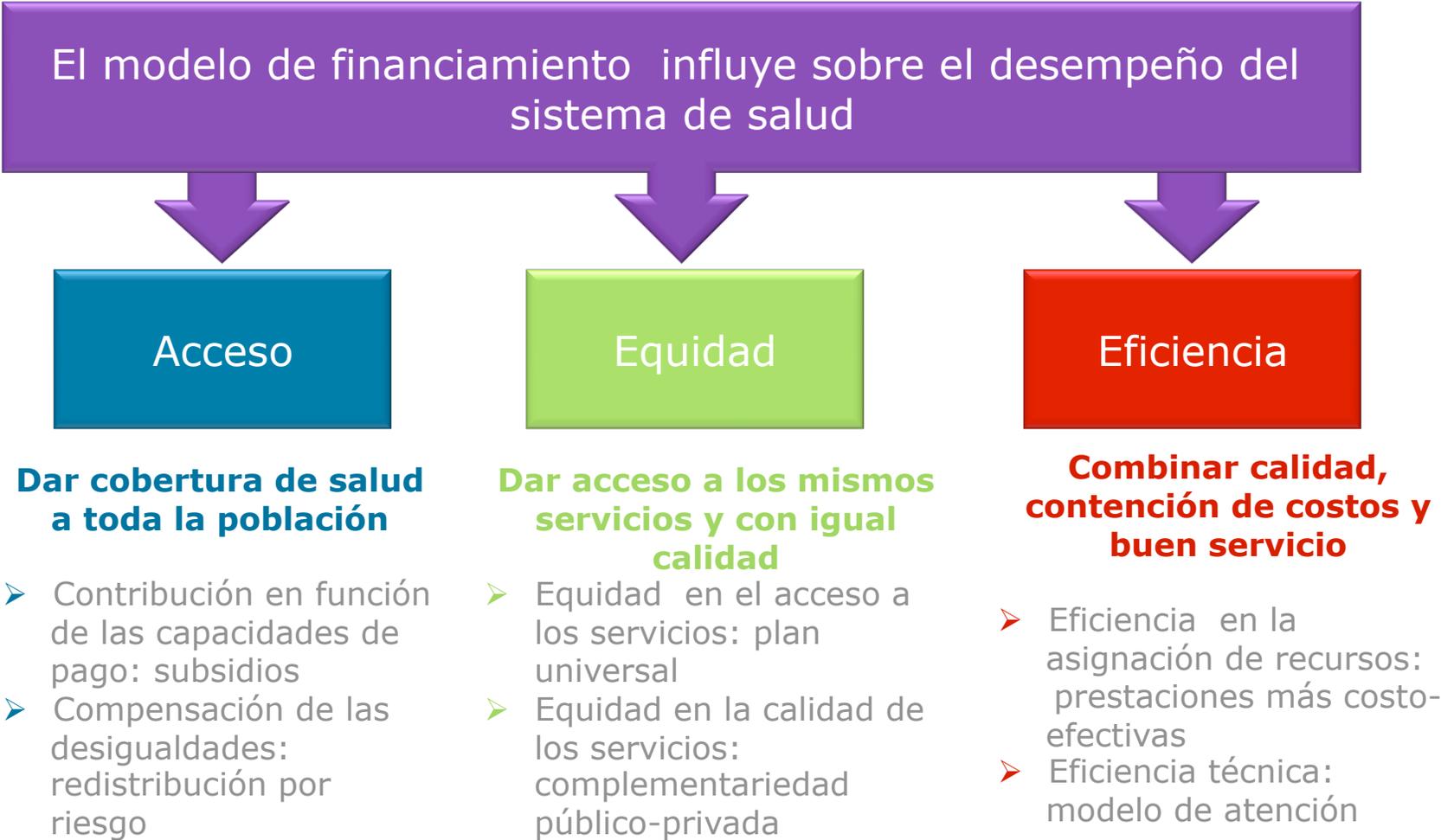
- Presupuesto por ítem
- Presupuesto histórico
- Presupuesto per cápita
- Pago por prestaciones
- Pago por diagnóstico (PAD,GRD)
- Pago por estado de salud de la población asignada





# El Financiamiento de la Salud

## Implicancias



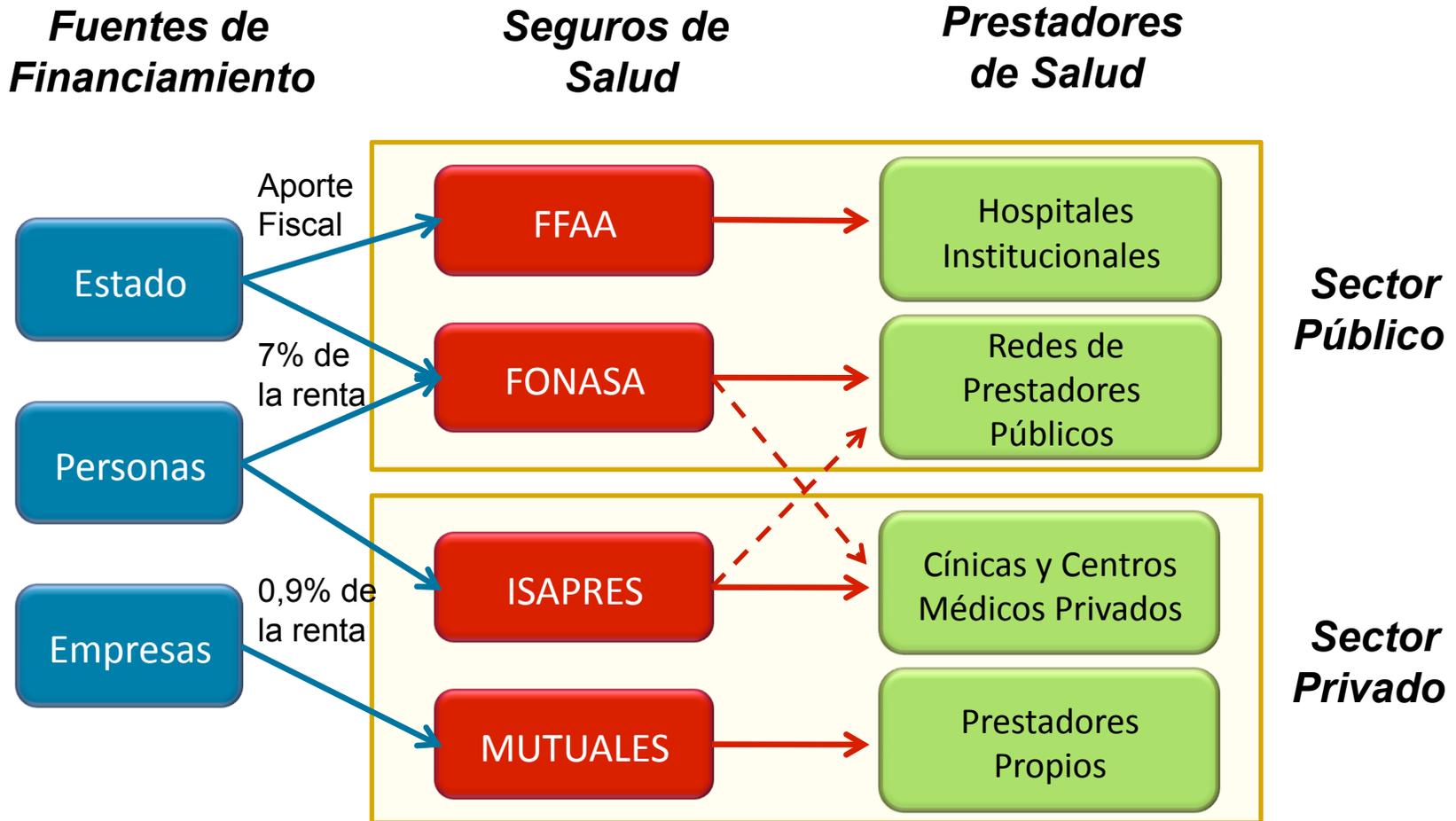
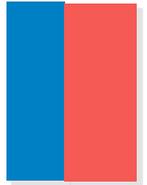


## **Estructura del sistema de salud chileno y modelo de financiamiento**



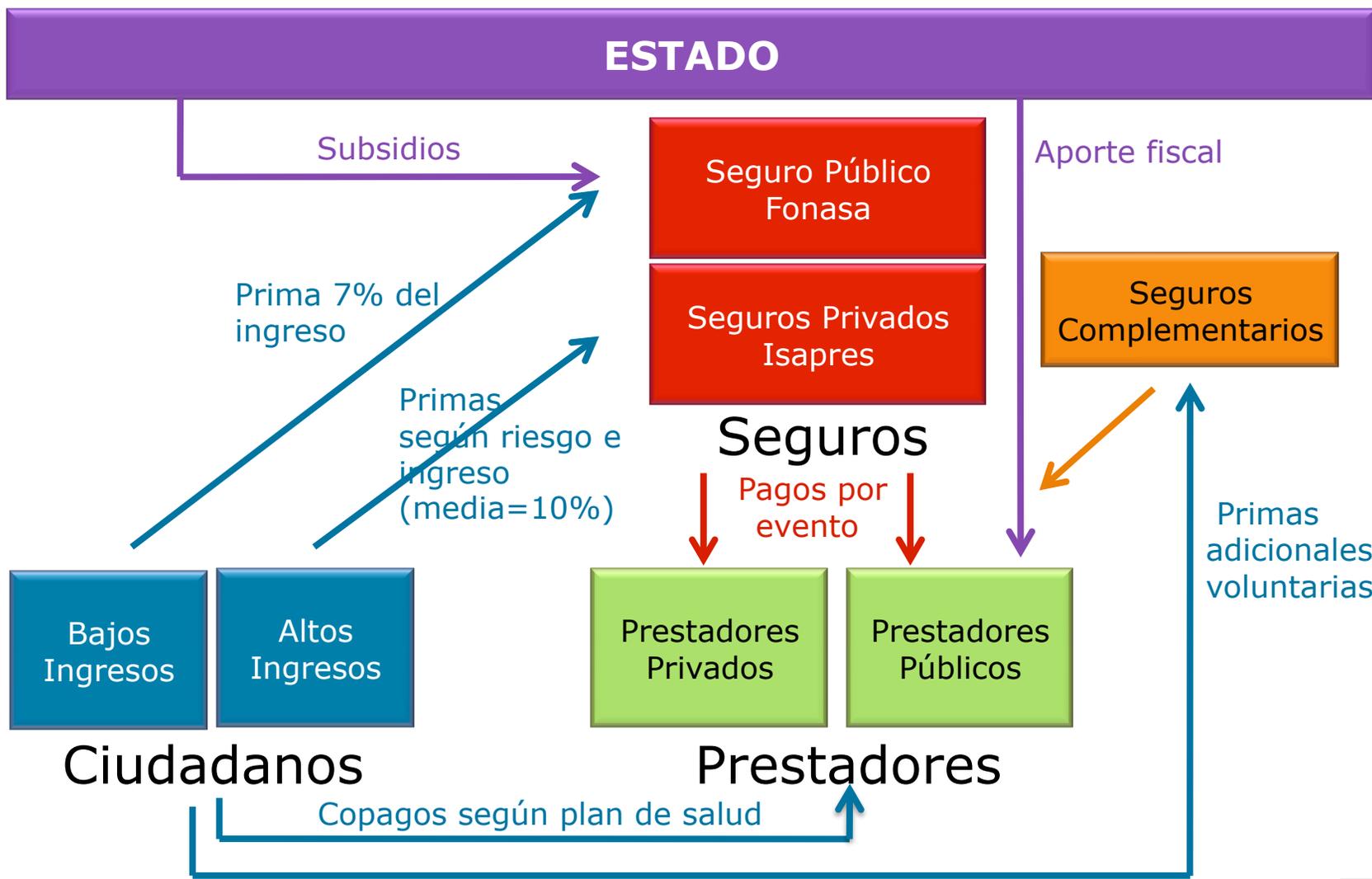
# Sistema de Salud Chileno

## Actores del Sistema



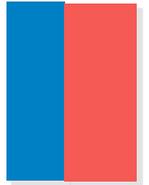
# Sistema de Salud Chileno

## Modelo de Financiamiento Actual



# Sistema de Salud Chileno

## Seguro Público: Fonasa



### Plan Estándar Financiado con el 7% del Ingreso Imponible



#### Grupo D

Cotizantes con Ingresos superiores a \$251.120 (US\$ 540), con más de 3 cargas pasan a Grupo C  
**20% de copago en MAI**

#### Grupo C

Cotizantes con Ingresos entre \$ 265.720 y \$182.000, con más de 3 cargas pasan al grupo B  
**10% de copago en MAI**

#### Grupo B

Cotizantes con ingresos inferiores a \$182.000 (US\$ 391)  
**Atención Gratuita en MAI**

#### Grupo A

Carentes de Recursos o Indigentes  
**Atención Gratuita en MAI sin acceso a MLE**

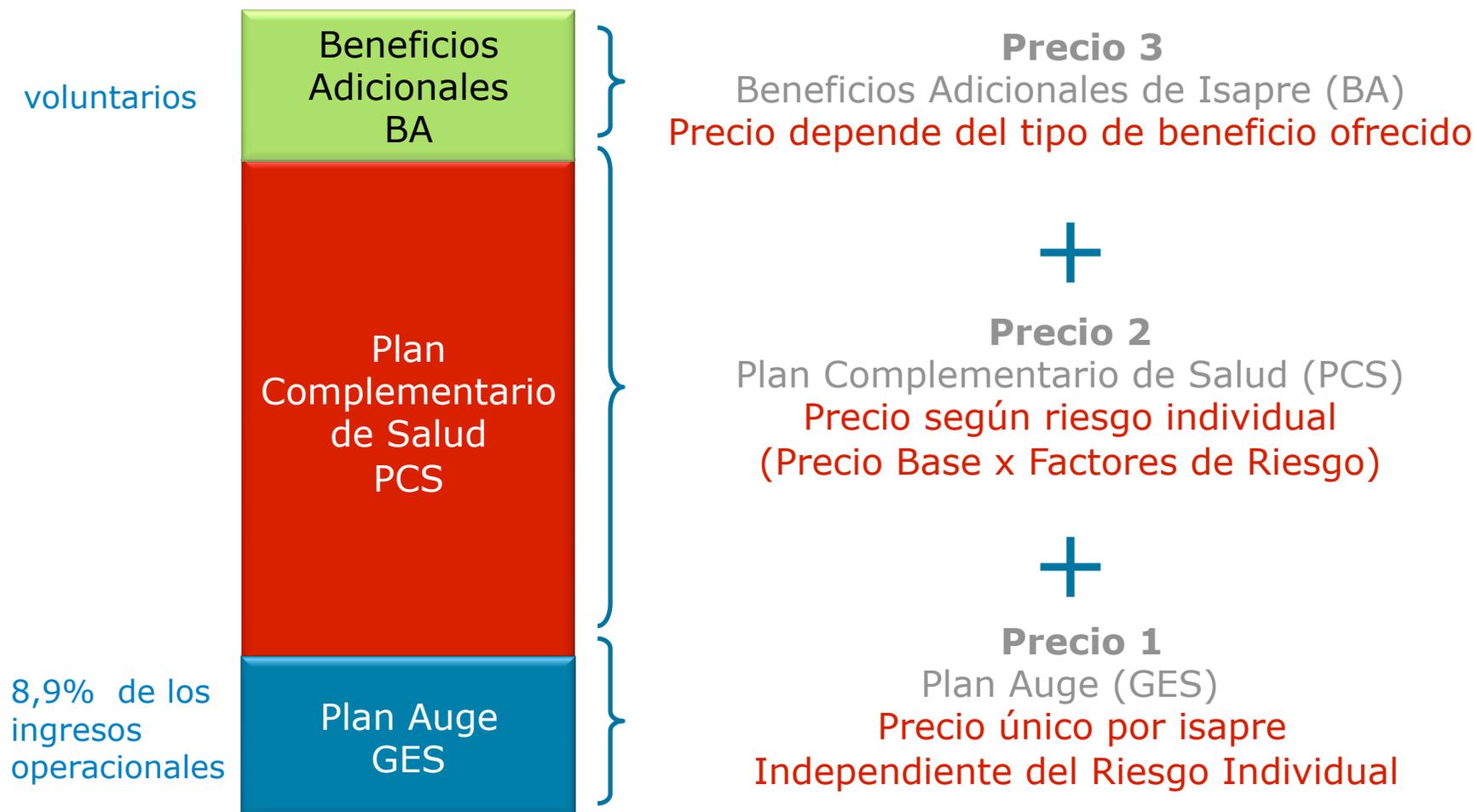


# Sistema de Salud Chileno

## Seguros Privados: Isapres



Más de 12.000 planes comercializados por 13 Isapres



# Sistema de Salud Chileno

## Plan Garantizado de Salud GES/AUGE



# Sistema de Salud Chileno

## Plan Garantizado de Salud GES/AUGE



**AU = Acceso Universal:** porque beneficia a toda la población afiliada al Fonasa y las Isapres

**GE = Garantías Explícitas:** porque están escritas y son exigibles por todos los afiliados con diagnósticos garantizados

### ¿CUÁLES SON LAS GARANTÍAS?



#### **ACCESO**

Obligación del Fonasa y las Isapres de asegurar la entrega de las prestaciones garantizadas a todos sus beneficiarios.



#### **OPORTUNIDAD**

Plazo máximo para la entrega de las prestaciones de salud garantizadas. Plazo fijado en horas, días o meses, según la prestación.



#### **CALIDAD**

Las prestaciones garantizadas deben ser entregadas por un prestador de salud registrado y acreditado en la Superintendencia de Salud.



#### **PROTECCIÓN FINANCIERA**

El pago que debe efectuar el afiliado por las prestaciones garantizadas está indexado a un arancel fijado por Decreto Supremo (0% a 20%).





# Sistema de Salud Chileno

## Plan Garantizado de Salud GES/AUGE

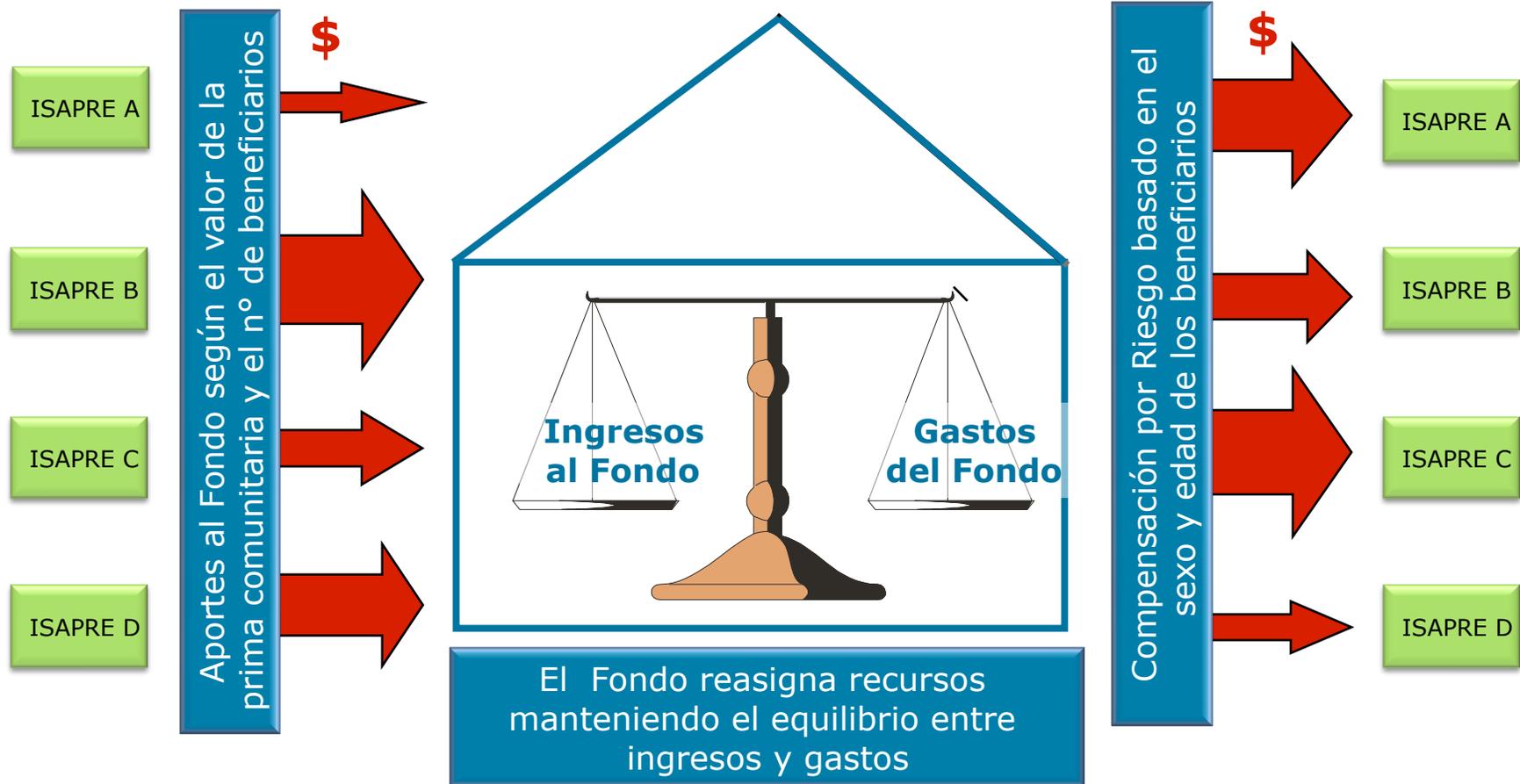
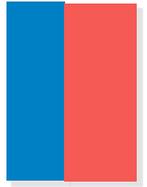
### Sistema de Priorización



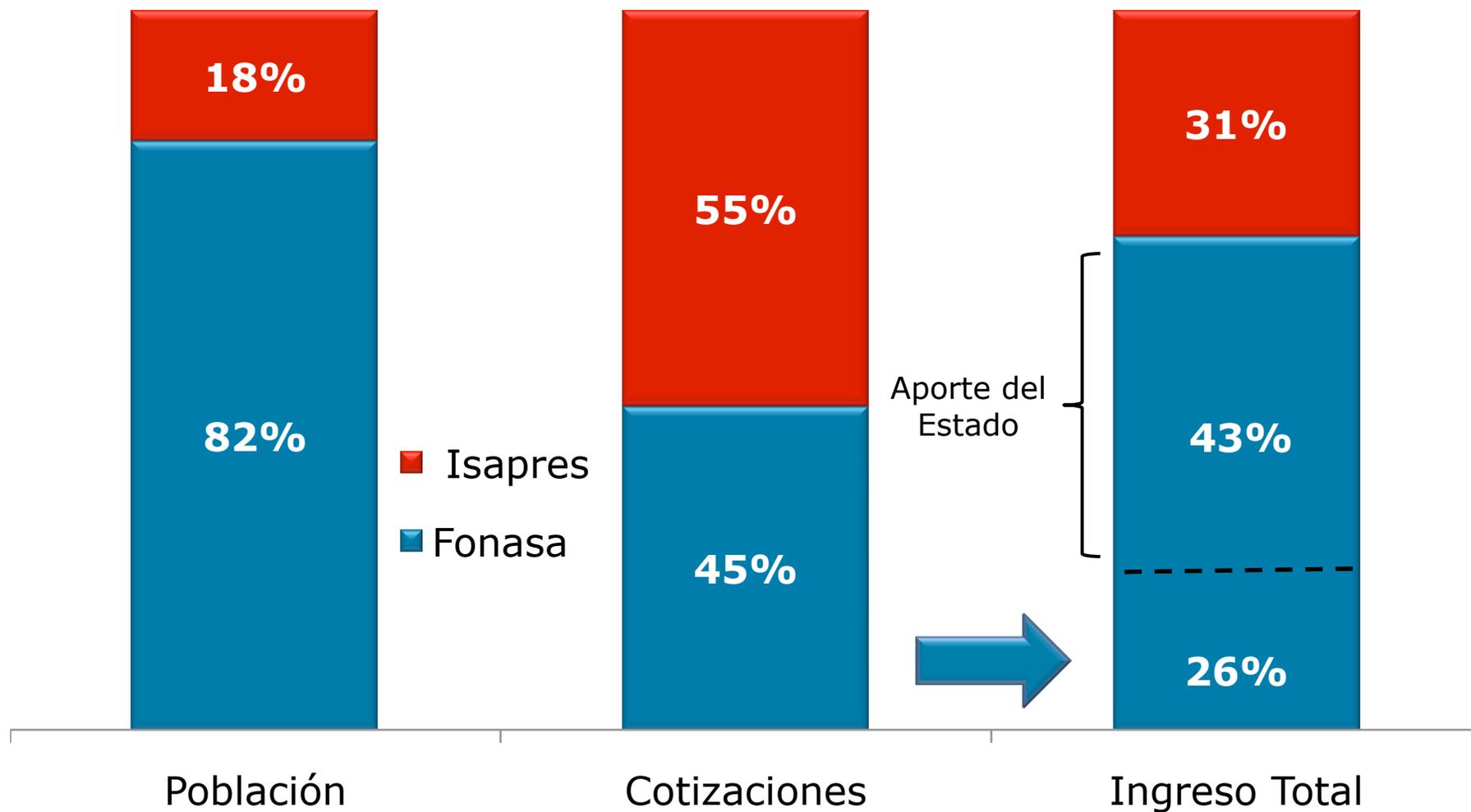
### Implementación Gradual



# Operación del Fondo de Compensación Solidario Interisapres para las GES



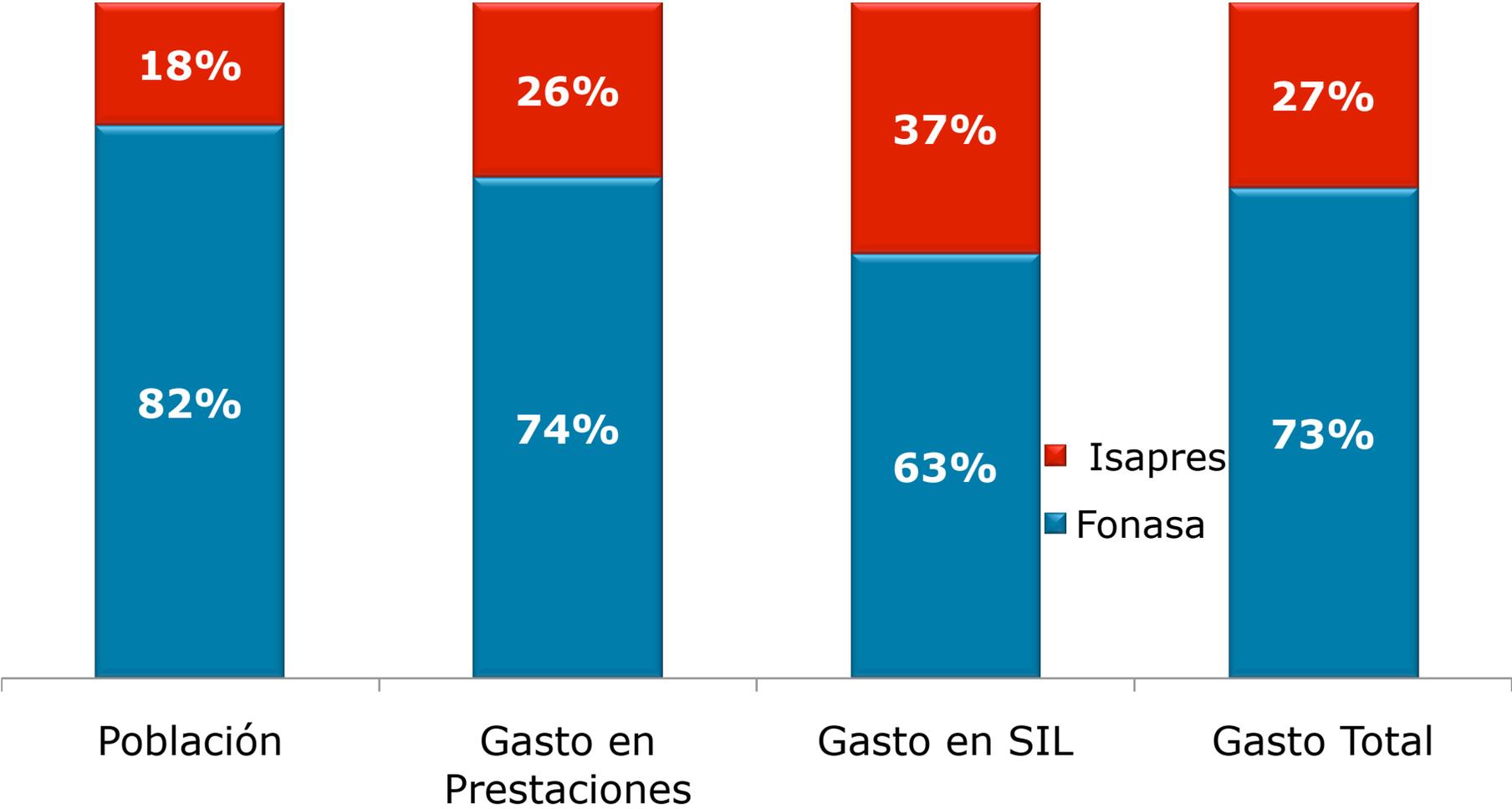
# Distribución del Ingreso de Salud Fonasa e Isapres, 2009



Nota: Cifras expresadas en moneda de diciembre de 2009. USD = \$ 465  
Gobierno de Chile | Superintendencia de Salud



# Distribución del Gasto en Salud Fonasa e Isapres, 2009



Nota: Cifras expresadas en moneda de diciembre de 2009. USD = \$ 465  
Gobierno de Chile | Superintendencia de Salud



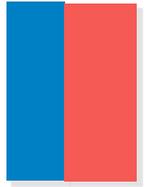


## **Desafíos para el sistema de salud chileno**



# Financiamiento de la Salud en Chile

## Desafío Social

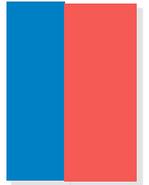


- ◆ En los últimos años se produce gran presión social para establecer un sistema de financiamiento más equitativo en el sistema privado de salud, que se manifiesta en un incremento sostenido de la judicialización de las adecuaciones de precios notificadas por las isapres.
- ◆ Así, en agosto de 2010, el Tribunal Constitucional determina que debe existir mayor solidaridad etaria y de género en el financiamiento de los planes de salud privados y declara inconstitucional la aplicación de las tablas de factores de riesgo para la determinación de los precios de los planes de las isapres.



# Financiamiento de la Salud en Chile

## Temas Pendientes



### Acceso

- El derecho a la libertad de elección entre subsistemas se restringe al sector de la población que pueden financiar los planes de salud del subsistema privado.
- La proliferación de seguros complementarios de salud sin regulación ni fiscalización atenta contra los intereses de los beneficiarios.

### Equidad

- Precios según riesgo en el subsistema privado generan segmentación y se perciben como discriminatorios para grupos más vulnerables como mujeres en edad fértil y tercera edad.
- Las GES constituyen una proporción muy baja de los ingresos operacionales de las isapres y por ende, el efecto del Fondo de Compensación es limitado para generar los cambios deseados.

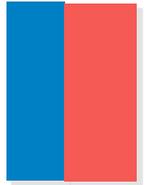
### Eficiencia

- Costos crecientes: por renovación tecnológica, cambios en el perfil epidemiológico por envejecimiento de la población y cambios de hábitos.
- Incremento en los costos por mayor uso de licencias médicas.
- Tiempos de espera en el sector público por falta de recursos e inadecuada gestión de las redes públicas.



# Financiamiento de la Salud en Chile

## Opciones para su Perfeccionamiento



### Acceso

- Dar libertad de elección entre subsistemas, evaluando la pertinencia de establecer algún tipo de subsidio a la demanda por salud.
- Regular la entrega de los seguros complementarios para introducir transparencia, mejor información y competencia en este mercado.

### Equidad

- Establecer un plan de salud universal, que fije el nivel de salud deseado para toda la población, partiendo con la definición de un Plan Garantizado en Isapres superior a las GES.
- Evaluar un sistema de financiamiento más solidario a nivel global, apoyado por un modelo redistributivo y con ajuste de riesgos.

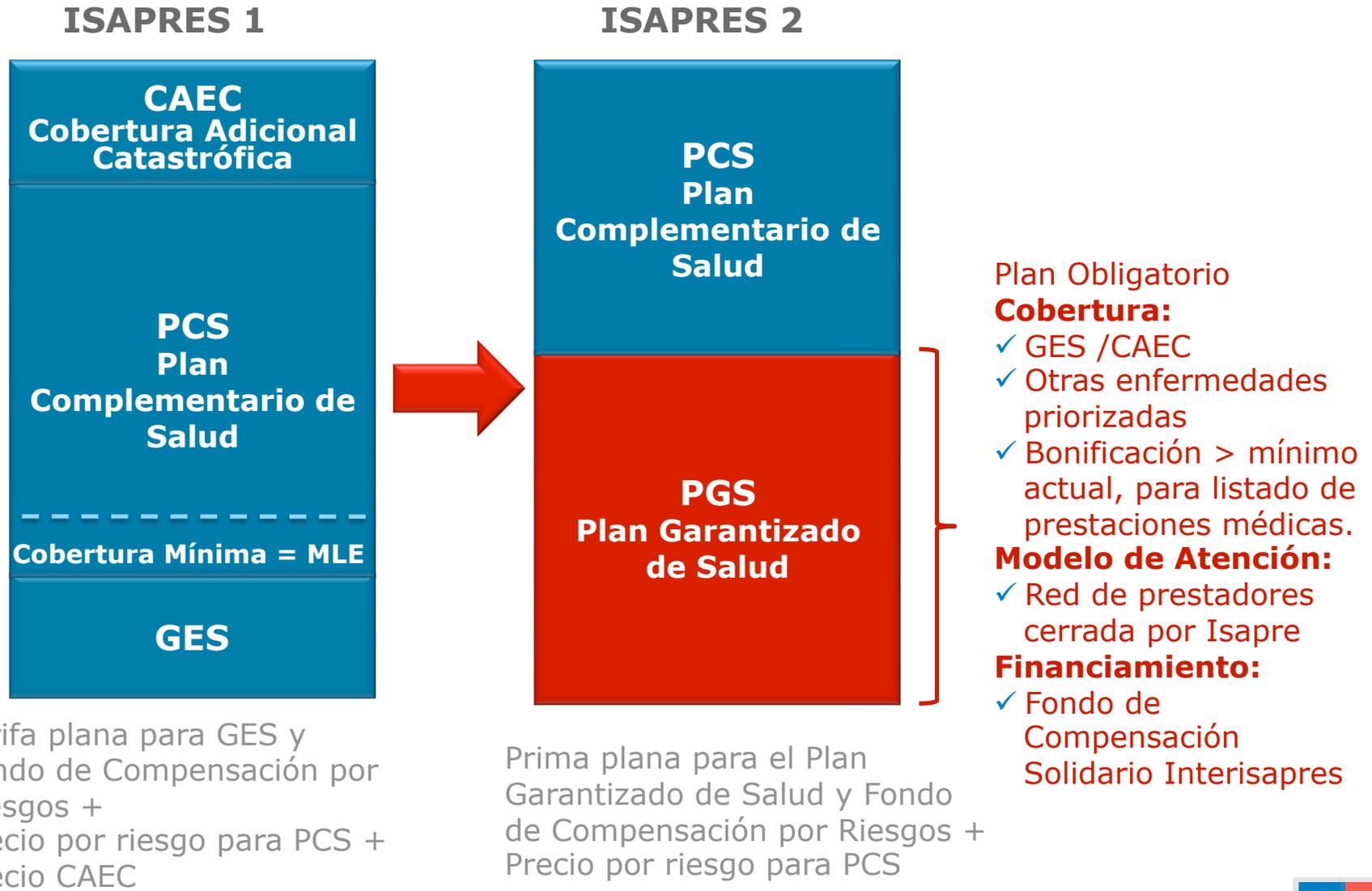
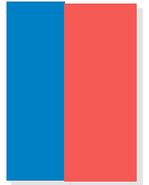
### Eficiencia

- Evaluar la responsabilidad en el financiamiento (individual, tripartito, bipartito) y la suficiencia de la cotización del 7% y su tope máximo.
- Establecer nuevos mecanismos de pago a prestadores que generen incentivos para la contención de costos sin descuidar la calidad.
- Se avanza en la revisión de costos y en el uso de GRD para pagos en los 40 Hospitales Públicos de mayor complejidad.



# Hacia un Plan Universal

## Paso 1: Plan Garantizado de Salud en Isapres



Gracias

