

Reforma PGS
Resumen documentos de discusión
legislativa año 2012
Altura Management

Visión
que Marca
Tendencia

Introducción:

Durante el año 2012 Altura Management elaboró cuatro documentos de discusión política y técnica sobre la reforma de Isapres, actualmente en discusión en el Senado.

Nuestra principal crítica a la reforma, se ha centrado en los efectos de la incorporación de la tarifa plana y el fondo de reparto solidario, modelo que genera subsidios cruzados regresivos, encarece la salud de los niños y deja al sistema más expuesto a la variable de envejecimiento de la población.

A nuestro juicio la reforma no presenta un avance para el desarrollo del sistema privado de salud, no se hace cargo del problema de encarecimiento sostenido del gasto, ni de los desafíos de salud pública del mediano y largo plazo. Es más, la solución de política pública que se propone representa una clara línea ideológica de difícil aplicación técnica.

Hemos elaborado cuatro miradas:

- 1.- El sistema de reparto es fuente de inequidad, pues genera subsidios cruzados regresivos.**
- 2.- El PGS desfavorece a cotizantes de regiones y comunas jóvenes de clase media.**
- 3- PGS y contradicción de política pro familia.**
- 4.- PGS y Envejecimiento de la población.**

Este documento ofrece una síntesis de los argumentos que fueron expuestos en las diversas instancias de discusión legislativa y social. Los documentos íntegros, presentaciones y modelos de evaluación están a disposición de quien los solicite.

1.- El sistema de reparto es fuente de inequidad, pues genera subsidios cruzados regresivos:

Hasta el fallo del Tribunal Constitucional en el año 2010, las Isapres modificaban los precios, correspondientes al gasto esperado por sexo y edad, a través de las tablas de factores establecidas en los contratos de salud. El resultado natural del instrumento era el traspaso directo del riesgo al precio, lo que encarecía considerablemente a las mujeres en edad fértil y a los adultos mayores.

Es importante notar que las tablas de factores son instrumentos técnicos cuyo objetivo es plasmar una realidad en el tiempo: los costos y por ende el gasto esperado en salud, no es igual para todos los beneficiarios y depende de múltiples factores; sexo y edad, entre otros.

Con la reforma, al existir una tarifa plana y fondo solidario se genera una política igualitaria, pero inequitativa pues se generarán dos tipos de cotizantes: aquellos que al presentar costos inferiores a la tarifa plana aportarán al fondo solidario y los que al presentar costos superiores a la tarifa plana serán subsidiados.

Solicitamos a la Superintendencia de Salud nos entregara la tabla de factores implícita en la reforma PGS con el fin de identificar los grupos de población que serán aportantes y/o subsidiados en el modelo, para este ejercicio hemos aplicado una tarifa plana de \$20.000 mensuales.

Según dicha información la composición de aportantes y beneficiados con la medida es la siguiente:

- **Todos los niños, menores de 2 años** tienen costos superiores al precio plano PGS, por lo tanto son **receptores de subsidios**.

En relación a los hombres:

- Todos los hombres entre **2 años y 49 años** tienen costos inferiores a la tarifa plana, siendo entonces **aportantes al fondo**.
- Los hombres entre **50 - 80 y más años**, tienen costos superiores a la prima plana, transformándose en **receptores de subsidio**.

En Relación a las mujeres:

- Todas las mujeres entre **2 y 24 años** tienen costos inferiores a la tarifa plana, por lo tanto son **aportantes al fondo**.
- Las mujeres entre **25 - 80 años y más** tienen costos superiores a la tarifa plana, siendo **receptoras de subsidio**.

Esto nos permite concluir que la reforma PGS es una propuesta que principalmente beneficia a los adultos mayores y en segunda prioridad a las mujeres. Ahora bien, en la práctica **sólo beneficia a mujeres mayores de 25 años que tengan planes individuales sin cargas**.

Este modelo encarece el plan a hombres, niños y jóvenes, por lo tanto cualquier mujer madre o con plan familiar e hijos, pasa a ser aportante al fondo, independiente de que se encuentre en el rango de edad fértil o no.

Encarecimiento de las Familias y jóvenes de clase media:

La reforma tal cual está planteada, no es viable sin el aporte al fondo de los niños y hombres jóvenes. Sin embargo son las familias las que se llevan el mayor peso: El **71%** de los recursos del fondo solidario provienen de estos beneficiarios, mientras que el 29% provendrá de hombres solteros.

Otro efecto indeseado de la propuesta es que genera desigualdad, pues existe un grupo de cotizantes, mayoritariamente hombres jóvenes de ingresos medios, cuyo 7% de cotización no le va a alcanzar para pagar su PGS.

Según el informe financiero de la Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda, los "beneficiarios deficitarios" serían más de 500 mil cotizantes, los que se verán en la disyuntiva de pagar adicional para obtener el nuevo plan mínimo de salud o simplemente emigrar a Fonasa.

Nuestro modelo nos indica que, con un PGS a tarifa plana de \$20.000 mensuales per cápita, a cualquier cotizante dependiente que cotice por menos de \$363.636 pesos no le alcanzará con su cotización obligatoria. Estos son 127 mil cotizantes dependientes, según datos de la Superintendencia de Salud.

Por lo tanto, están puestos todos los incentivos para la desafiliación ante la expropiación de dineros adicionales de los cotizantes de menores ingresos, para permanecer en el sistema.

Si agregamos el hecho que este tipo de cotizantes se muestra poco sensible al aseguramiento en salud y que además el producto PGS como tal, no tendrá grandes atributos de competencia frente al plan Fonasa, es posible prever una migración de dichos cotizantes al sector público, encareciendo aún más el plan PGS para las familias que se mantengan en las Isapres.

2.- El PGS desfavorece a cotizantes de regiones y comunas jóvenes de clase media

Estos subsidios cruzados regresivos se plasman en la realidad regional de nuestro país, esto es regiones y comunas con poblaciones jóvenes de ingresos medios, terminan subsidiando a regiones y comunas más ricas.

Por ejemplo: los cotizantes de la Región Metropolitana recibirán la mayor cantidad de subsidios del fondo solidario, \$5.298 millones anuales, siendo los cotizantes de las regiones de Antofagasta (MM\$ 5.211 anuales), Iquique (MM\$2.481 al año) y Los Lagos con (MM\$ 2.064 anuales) los que más aportes realizarán con sus cotizaciones.

A nivel comunal son los cotizantes de Las Condes, Providencia y Vitacura los que concentran los subsidios y los cotizantes de Maipú, Puente Alto, Antofagasta, Quilicura y Pudahuel los que más aportan.

10 comunas con cotizantes que reciben + subsidios

Región	Provincia	Comuna	Beneficiarios	Subsidios MM\$	Sub/Benef \$
13	Santiago	Las Condes	207.599	15.507	74.698
13	Santiago	Providencia	94.399	7.710	81.674
13	Santiago	Vitacura	66.921	6.080	90.850
13	Santiago	Ñuñoa	95.301	4.438	46.567
5	Valparaíso	Viña del Mar	65.871	4.401	66.809
6	Cachapoal	Rancagua	59.730	2.733	45.757
13	Santiago	La Reina	49.745	2.481	49.876
8	Concepción	Concepción	48.144	1.905	39.568
12	Magallanes	Punta Arenas	26.404	459	17.368
13	Santiago	San Miguel	33.443	452	13.509
Subtotal			747.557	46.165	61.755
% Total			26%	93%	

10 comunas con cotizantes que aportan + recursos

Región	Provincia	Comuna	Beneficiarios	Subsidios MM\$	Sub/Benef \$
13	Santiago	Maipú	149.189	(5.073)	(34.005)
13	Cordillera	Puente Alto	104.055	(4.944)	(47.511)
2	Antofagasta	Antofagasta	110.419	(3.979)	(36.038)
13	Santiago	Quilicura	47.770	(2.772)	(58.029)
13	Santiago	Pudahuel	38.948	(2.172)	(55.776)
13	Santiago	Peñalolén	55.510	(1.862)	(33.542)
13	Maipo	San Bernardo	43.219	(1.728)	(39.977)
1	Iquique	Iquique	54.763	(1.661)	(30.323)
10	Llanquihue	Puerto Montt	40.012	(1.471)	(36.758)
13	Santiago	Huechuraba	30.136	(1.320)	(43.814)
Subtotal			674.021	(26.982)	(40.031)
% Total			23%	55%	

Fuente: Altura Management

3- PGS y contradicción con la política pro familia:

Ya nos hemos referido al encarecimiento de la salud para los niños y jóvenes. Sin embargo, este efecto se contradice con el espíritu de otra importante reforma ya promulgada: el beneficio tributario correspondiente a gasto por concepto de educación de las familias de clase media.

Esta política pública se pondrá a prueba este mes de abril, durante la operación renta 2013 y corresponde a un beneficio para todas las familias con niños en educación preescolar, básica, diferencial y media; ya sea en instituciones privadas, subvencionadas y/o municipales.

Se trata de un crédito contra el impuesto global complementario de segunda categoría, a través de la figura de gastos presuntos en educación y cuyo monto límite es de 4,4 UF por hijo al año y al que acceden familias con tope de ingreso de 66 UF.

Lo anterior corresponde a una política que favorece a un millón de contribuyentes y es un claro incentivo a invertir en mejor educación para las familias de clase media.

La reforma tributaria para la educación devolverá a los contribuyentes alrededor de \$99.361¹ por hijo al año, por su parte en la reforma PGS las familias aportarán al fondo, unos \$126.000 pesos por hijo al año. Lo anterior considerando un PGS a tarifa plana de \$20.000 pesos mensuales, precio que aún no cuenta con certeza técnica.

Este escenario se construye de la siguiente forma: el precio que una familia pagará anualmente por el PGS de un niño (5 a 24 años) es de \$240.000. Sin embargo, el costo real promedio del PGS, calculado para los niños en edad escolar y universitaria es de \$114.000 anual. Este monto corresponde al 47,5% del monto aportado. Por lo tanto el 52,6% restante (\$126.000) es el porcentaje que irá a subsidio directo para los otros cotizantes de Isapres.

Comparación Beneficios credito Educación Clase Media y Financiamiento PGS

	UF / Año	\$ / Año
Tope Crédito Tributario Educación / Hijo	4,40 UF	99.262
Subsidio Cruzado PGS / Hijo ¹		126.000
Costo Tributario Neto / Hijo ²		26.738

Notas:

- (1) Calculado sobre la base de un PGS a \$ 20.000 /Mes / Beneficiario y un costo real de \$ 9.500 / Hijo / Mes
- (2) Valor Mínimo sobre la base de utilización del 100% de crédito tributario en educación

Fuente: Altura Management en base a Proyectos de Ley Isapres y Reforma Tributaria

En consecuencia, la propuesta del Ministerio de Salud se contradice abiertamente con el espíritu y los efectos de la política de educación pro clase media. En la segunda se empodera la búsqueda por parte de los padres de una educación de calidad a través del incentivo tributario, mientras que en la primera se grava a los hijos con nuevos impuestos.

¹ UF al 24 de septiembre 2012.

4.- PGS y Envejecimiento de la población:

Finalmente, el desincentivo al ingreso y permanencia de los jóvenes tiene un efecto no menor en el mediano y largo plazo pues incorpora al sistema una variable de fragilidad frente al envejecimiento de la población.

Según el INE para el año 2015 el 14,8% de la población nacional será mayor de 60 años y como se puede apreciar las Isapres tendrán a la fecha un 9,5% de mayores de 60 años. El punto de confluencia está proyectado para el año 2025.

Tabla 1:
Adultos > 60 Años (% Población Total)

Años	Proyección INE	Isapre Actual	Isapre PGS y Migración
2012	12,9%	7,3%	7,3%
2015	14,8%	9,5%	10,2%
2020	17,3%	14,8%	17,5%
2025	20,1%	20,1%	24,7%
2030	22,3%	22,3%	30,3%
2035	24,1%	24,1%	35,2%
2040	25,1%	25,1%	38,2%
2045	26,4%	26,4%	39,7%
2050	28,2%	28,2%	41,7%

Fuente: Altura Management

Al incorporar en el modelo la reforma PGS, la tendencia se acelera cinco años. Es más, para el año 2020 las Isapres tendrán una mayor proporción de adultos mayores de 60 años en sus carteras de lo que les correspondería por proporción nacional.

De esa fecha en adelante se ve claramente como la cartera de las Isapres se envejece por encima de las proporciones que le corresponderían por proyección nacional INE, demostrando que el modelo de financiamiento de tarifa plana del PGS incorpora una distorsión, generada fundamentalmente por el desincentivo de ingreso y permanencia de cotizantes jóvenes y el incentivo de permanencia a los mayores de 50 años, que son subsidiados por el resto de los cotizantes.

Una población envejecida tiene una incidencia directa en el precio del PGS y las adecuaciones del mismo en el tiempo.

Por el sólo hecho del envejecimiento de la cartera la prima en promedio PGS debería subir un 1,2% anual, pero para los grupos aportantes; niños y hombres jóvenes esta alza representaría entre un 2,3% y un 2,6% anual por sobre su costo real.

Tabla 2

Incremento Precio PGS por envejecimiento

Años	Sin Retiro	Con Desafiliación
2012	20.000	20.000
2015	21.065	21.590
2020	23.726	25.564
2025	26.387	29.538
2030	27.577	31.682
2035	28.724	34.093
2040	29.763	36.322
2045	30.625	37.339
2050	31.365	38.200
Incremento	57%	91%
Anual	1,2%	1,8%

Fuente: Altura Management

Finalmente es importante destacar que los subsidios van mermando en el tiempo, partiendo esta tendencia en el transcurso de los dos primeros años de puesta en marcha del PGS. Siendo las mujeres solteras en edad fértil, las que primero dejarían de recibir el subsidio del fondo y pasarían a ser aportantes netas al mismo.

Lo anterior demuestra un deterioro del sistema de reparto en el largo plazo.

Discusión:

La incorporación de la tarifa plana claramente responde a la intención de repartir los mayores gastos de los beneficiarios, especialmente adultos mayores, con el resto de la población cotizante del sistema Isapre.

Lamentablemente, la nula existencia de incentivos al ingreso y posterior permanencia de la población joven es una debilidad importante en esta modificación, pues condena al sistema a un incremento constante de la proporción de adultos mayores, los cuales llegarán a ser más del 40% de la cartera en el 2050.

El planteamiento actual del PGS lo transforma en un derecho de llave para estar en el sistema privado, pues el Estado no ofrece una alternativa similar, aunque el PGS no sea una propuesta de mejora sustancial al producto que actualmente entregan las Isapres.

Sin embargo, familias de ingresos inferiores, no podrán permanecer por el encarecimiento del plan básico. Lo anterior, llevará al sistema Isapre a transformarse en un sistema de élite donde sólo permanecerán familias de nivel económico acomodado y adultos mayores. Lo anterior no responde a una política destinada a fortalecer la salud privada de nuestro país sino que más bien a profundizar un proceso de desigualdad entre ambos sistemas.

Esta reforma no se ha centrado en la discusión de fondo que es cómo entregar salud de mejor calidad a más chilenos y por ende qué modelo nos permite afianzar la viabilidad de dichos servicios y prestaciones en el tiempo.