

No más 7%

Pablo Cox Vial¹

Nuestro sistema de salud es “... segmentado según capacidad de pago, discriminador respecto al acceso a ciertos seguros, con costos directos elevados para las personas, inequitativo en el gasto y con altos costos de administración” (Comisión Esp-COLMED 2018). Según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) el ingreso promedio mensual en Chile fue de \$573.964 y el ingreso mediano llegó a los \$400.000 mensuales, es decir la mitad de la población recibe un ingreso igual o menor a \$400.000. En el año 2015 se calculó que el 11,7 % de la población se encontraba en situación de pobreza por ingresos, incluyendo extrema pobreza y no extrema, y más aún el 20,9% de la población se encontraba en situación de pobreza multidimensional (Ministerio de Desarrollo Social encuesta CASEN 2015). A su vez si consideramos la distribución del ingreso según el índice de Gini (siendo 0 la equidad perfecta y 100 la inequidad perfecta) tenemos que Chile al año 2017 presenta un indicador de 46,6 que es similar al de Sudán del Sur 46,3 el año 2009, con una peor distribución en comparación a Argentina 41,2, Canadá 34 y el Reino Unido de 33,2 (Banco Mundial 2017). En este escenario de una desigual distribución del ingreso tenemos que sumar que una de las principales fuentes de recaudación tributaria es el Impuesto al Valor Agregado (IVA) alcanzando el 35,4 % del total de la recaudación el año 2018 (Tesorería General de la república). Siendo este un impuesto regresivo, es decir no va aumentando en la medida que el ingreso aumenta, en este caso el 19% es igual para todos salvo para aquellos que están exentos del IVA o a los cuales se les devuelve, como por ejemplo a los transportistas por el combustible. Por ende lo que pagan de IVA todos los días las personas de menores ingresos, tendría un mayor peso en su estructura presupuestaria a diferencia de lo que significa el pago de IVA para una persona de más altos ingresos. En este escenario, ¿cómo se entiende que se siga pretendiendo financiar total o parcialmente el gasto en salud con el 7% del ingreso de las personas en Chile?

Chile presenta un menor gasto interno gubernamental en salud como porcentaje del producto interno bruto (PIB) siendo este de 4,5% en comparación con Argentina 6,61%, Canadá 7,79% y el Reino Unido 7,65% (OMS). El gasto en salud 2017 per capita nuestro es de US\$1382, similar al de Argentina US \$1325, distando mucho del de Canadá US\$4755 y el del Reino Unido US\$3859 (OMS). Sin embargo más que duplicamos el gasto de bolsillo como porcentaje del gasto en salud de todos ellos, siendo en Chile 33,53%, Argentina 15,02%, Canadá 14,22% y el Reino Unido 15,96% (OMS). Todos estos antecedentes grafican la tremenda carga que deben soportar las personas en nuestro país para poder acceder a prestaciones de salud y medicamentos. No estamos hablando de los más desposeídos, estamos hablando de al menos el 50% del país, es decir todos aquellos que ganan menos de \$400.000 y sin considerar aquellos que ganan más de \$400.000, con hijos, tienen que pagar por su educación y les descuentan el 10% de la AFP.

Nuestro país lleva años discutiendo reformas tributarias, con el desgaste social y la incertidumbre que generan en la economía. Incertidumbre que frena las inversiones y la generación de empleo. En estos momentos en que nuevamente se está planteando cambios a la tributación nacional, en el contexto del levantamiento social y de la construcción de una nueva constitución, es fundamental incorporar a la discusión el financiamiento del gasto en salud. Es esta la oportunidad de que sea financiado a través de impuestos generales de la nación. Si no incorporamos este elemento crucial a la discusión de una reforma integral de salud, difícilmente mejorará el acceso oportuno, con una mayor cobertura, de calidad y eficiente para todos los que vivimos en Chile. A su vez este puede ser un buen instrumento para mejorar la equidad en la población disminuyendo el gasto de bolsillo de las personas y aportando a la paz social.

Comisión Esp-COLMED- Propuestas para una reforma integral al financiamiento de la salud en Chile- Escuela de Salud Pública, Universidad de Chile, Colegio Médico de Chile A.G Mayo 2018

¹ Prof. Asociado Cátedra de Radiología, Universidad de Valparaíso. Neurorradiólogo Hospital Carlos Van Buren, Valparaíso.

REFERENCIAS

1. [https://www.ine.cl/prensa/2019/09/16/ingreso-laboral-promedio-mensual-en-chile-fue-de-\\$573.964-en-2018](https://www.ine.cl/prensa/2019/09/16/ingreso-laboral-promedio-mensual-en-chile-fue-de-$573.964-en-2018)
2. http://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/pdf/upload/IDS2017_2.pdf
3. https://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.GINI?most_recent_value_desc=false
4. https://www.tgr.cl/wp-content/uploads/2019/05/ CPP_2018.pdf
5. [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/domestic-general-government-health-expenditure-\(ggh-e-d\)-as-percentage-of-gross-domestic-product-\(gdp\)-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/domestic-general-government-health-expenditure-(ggh-e-d)-as-percentage-of-gross-domestic-product-(gdp)-(-))