



Análisis de la Modalidad Libre Elección del Fondo Nacional de Salud para los años 2018 a 2023

¿En qué la utilizan los chilenos y cuánto están dispuestos a pagar?

Daniela Sugg Herrera

Ingeniera Comercial Universidad de Chile. Msc en Economía Pontificia Universidad Católica de Chile y Msc Economía de la Salud y del Medicamento UPF. Académica Universidad Diego Portales.

Ignacio Zamora Quiroz

Ingeniero Comercial Universidad Diego Portales. Msc Gestión de Negocios Digitales.

Tabla de contenidos

1. Contexto
2. Introducción
3. Metodología y Datos
4. Resultados
5. Discusión

Contexto

1. Fonasa beneficia a más de 16 millones de personas.

1. Cuenta con dos modalidades de atención Modalidad de Atención Institucional (MAI) y Modalidad de Libre Elección (MLE) :
 - a. En la MAI TODOS los beneficiarios pueden acceder a la red pública de atención y desde 2022 con copago cero.
 - b. En la MLE pueden acceder los grupos FONASA B, C y D **elegir libremente entre profesionales y entidades de salud públicas y privadas** en convenio.
1. El sistema funciona bajo un **modelo fee-for-service**. No hay un proceso regulado- transparente y formal- para determinar los beneficios, aranceles y protección financiera.
1. En 2023, **el gasto total en la MLE superó los MM\$1.600.000**, con FONASA cubriendo cerca del 50%. Más de 8,6 millones de personas utilizaron al menos una prestación (más de 53% de la población potencial).
1. **La MLE supera regularmente los presupuestos asignados**. En 2020 y 2023, las brechas presupuestarias fueron del 40% y más del 54%, respectivamente.

6. **Crecimiento significativo del gasto** en el tiempo, impulsado post COVID-19 y el aumento de beneficiarios de FONASA por el traslado de servicios debido a listas de espera y cambios en el sistema asegurador.

7. La migración de usuarios desde aseguradoras privadas hacia FONASA continúa, con **más de 600.000 nuevos afiliados desde 2023**, motivados por el **aumento en los precios de planes de salud, decisiones judiciales sobre la prima GES y condiciones económicas adversas**.

8. Podría incrementar esta tendencia al **crear una nueva Modalidad de Cobertura Complementaria (MMC)**, que comparte características con la MLE y permite acceso a servicios privados mediante seguros complementarios intermediados por FONASA.

Introducción



Tabla 1. Antecedentes Presupuestarios de la Modalidad Libre Elección 2018-2023

Cifras Presupuestarias	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Presupuesto (Millones de \$2023)	756.281	762.493	494.516	483.768	493.845	487.963
Ejecución (Millones de \$2023)	713.855	742.652	690.168	702.820	778.947	753.632
Variación Ejecución v/s Presupuesto (%)	-5,61	-2,60	39,56	45,28	57,73	54,44

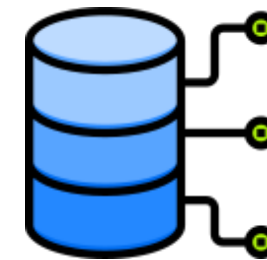
Fuente: elaboración propia en base a reportes de la Dirección de Presupuestos año 2018 a 2025.

- Línea de prestaciones y protección financiera sin mayor análisis.
- Fuerte desajuste entre presupuesto y ejecución.
- Hoy en política pública es más relevante la formulación, asignación y eficiencia del gasto en salud.
- Toma relevancia frente a la creación de MCC.



¿En qué la utilizan los chilenos y cuánto están dispuestos a pagar?

Metodología y Datos



El estudio es observacional y retrospectivo, abarcando datos públicos del registro de actividad de la **Modalidad Libre Elección (MLE) en FONASA entre 2018 y 2023**. Utiliza estadística descriptiva, tablas sumarias y gráficos. Se construyen indicadores de uso y gasto relativos para analizar patrones de consumo

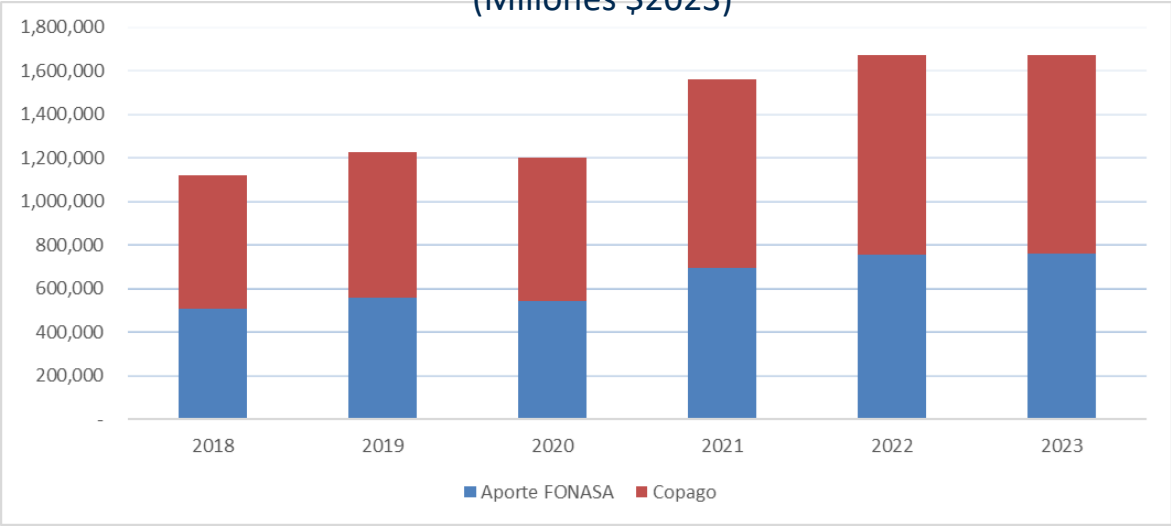
Basándose en la **teoría de preferencias reveladas**, estima la **disposición a pagar por servicios de salud según copagos y frecuencia de uso**.

Además, incorpora datos de la **CASEN 2022** para analizar ingresos promedio de beneficiarios de FONASA y establecer relaciones entre copagos y capacidad de pago de los pacientes.

- Registro por actividad asistencial del beneficiario del FONASA en la MLE que permite caracterizar el gasto y perfil de consumo.
- Acceso por Datos abiertos del FONASA.
- Más de 40 millones de registros en 2018 y más de 60 millones en 2023.
- Existe un conector de ID- persona, no obstante, no permite caracterizar al hogar. No cuenta con información de ingresos, entre otros atributos que serían de utilidad para un análisis de demanda
- **Grupos de Servicios:**
Atención Médica; Atenciones Remotas: Días Cama; Exámenes de Diagnóstico; Intervenciones Quirúrgicas. Oncología, Tratamiento Integrales ; Otros Profesionales; PAD;PAE;Prestaciones de Parto y Aborto; Proc. Apoyo Clínico y Terap. y Resto

Resultados

Gráfico 1: Composición del Gasto de la Modalidad Libre Elección 2018-2023
(Millones \$2023)



Entre 2018 y 2023 el gasto ha aumentado un **49,6% real**, siendo el aporte de **copagos del orden del 55%**.

Tabla 2: Grupo FONASA desde 2018 a 2023

Grupo Fonasa	2018	2019	2020	2021	2022	2023
A	0,07 %	0,27 %	0,06 %	0,09 %	0,08 %	0,08 %
B	40,84 %	42,09 %	43,48 %	44,48 %	44,17 %	43,62 %
C	22,47 %	20,74 %	20,81 %	20,91 %	20,86 %	21,04 %
D	36,14 %	36,05 %	35,32 %	33,89 %	34,18 %	34,50 %
X	0,48 %	0,86 %	0,33 %	0,63 %	0,71 %	0,75 %
Total Personas	6.546.785	7.102.075	6.778.983	8.263.951	8.653.742	8.602.236

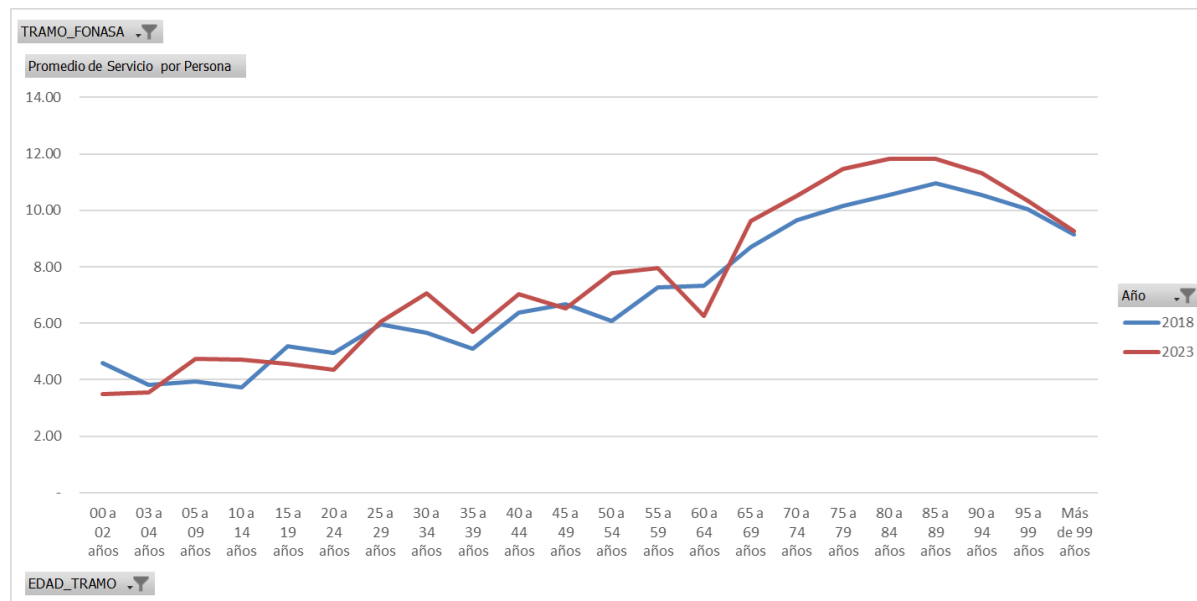
La mayoría de los usuarios de la MLE pertenecen al Grupo B (43,62%) y al Grupo D (34,50%) en 2023, lo cual está en línea con su representación dentro de FONASA. El grupo B abarca el 40,64% de la población FONASA, y el grupo D, el 24,25%.

Resultados



- Las personas usuarias (grupos B, C y D) de 2023 presentaron una **tasa de utilización de 7,137 de servicios de salud** por persona, siendo la tasa creciente en función del grupo FONASA. En el periodo analizado **se incrementa** la utilización promedio por persona en **3,9 %** y existe una **diferencia entre el grupo D y B de 1,084 servicios por persona**.
- En cuanto a la utilización de **atenciones remotas** en 2023, el Grupo **D representó el mayor porcentaje de uso, con 48,85%**, frente al 18,12% del Grupo C y 33,03% del Grupo B. En las **demás categorías de servicios, el Grupo B, siendo el más numeroso en la MLE, concentró la mayor parte de la utilización**.
- Al analizar el número de servicios de salud por persona, se observa que **solo el Grupo B superó al Grupo D en categorías específicas como Pago Asociado a Emergencia (PAE), días de cama, intervenciones quirúrgicas y otros profesionales**, mientras que en el resto de las categorías, el Grupo D presentó un mayor nivel de utilización.

Gráfico 3: Número promedio de servicios de salud por Tramo de Edad años 2018 y 2023



Fuente: elaboración propia sobre la base del registro de Modalidad Libre Elección del FONASA

- Existe una utilización esperable acorde al ciclo de vida, siendo menor en edades tempranas y mayor en edades adultas. En los pacientes mayores de **75 a 99 años la utilización promedio supera las 10 actividades anuales**, teniendo un **máximo en el rango de los 85 a 89 años**.

Resultados

Tabla 3 Valores Promedio por Persona Grupo FONASA años 2018 a 2023 (en \$2023 y %)

	B		C		D		Promedio Grupos		
	Valor Medio	% Copago	Valor Medio	% Copago	Valor Medio	% Copago	Valor Medio	% Copago	% Cobertura
2018	\$122.766	55.4%	\$118.283	56.2%	\$139.278	55.8%	\$126.999	55.81%	44.2%
2019	\$120.252	55.0%	\$119.505	55.3%	\$144.981	56.1%	\$127.835	55.42%	44.6%
2020	\$127.952	53.8%	\$144.343	54.9%	\$136.001	56.0%	\$136.254	54.91%	45.1%
2021	\$152.229	54.8%	\$165.027	55.3%	\$157.907	56.0%	\$158.511	55.36%	44.6%
2022	\$162.738	55.4%	\$158.877	55.3%	\$198.285	54.3%	\$172.907	55.04%	45.0%
2023	\$209.730	53.5%	\$169.897	55.7%	\$206.520	55.2%	\$195.362	54.83%	45.2%

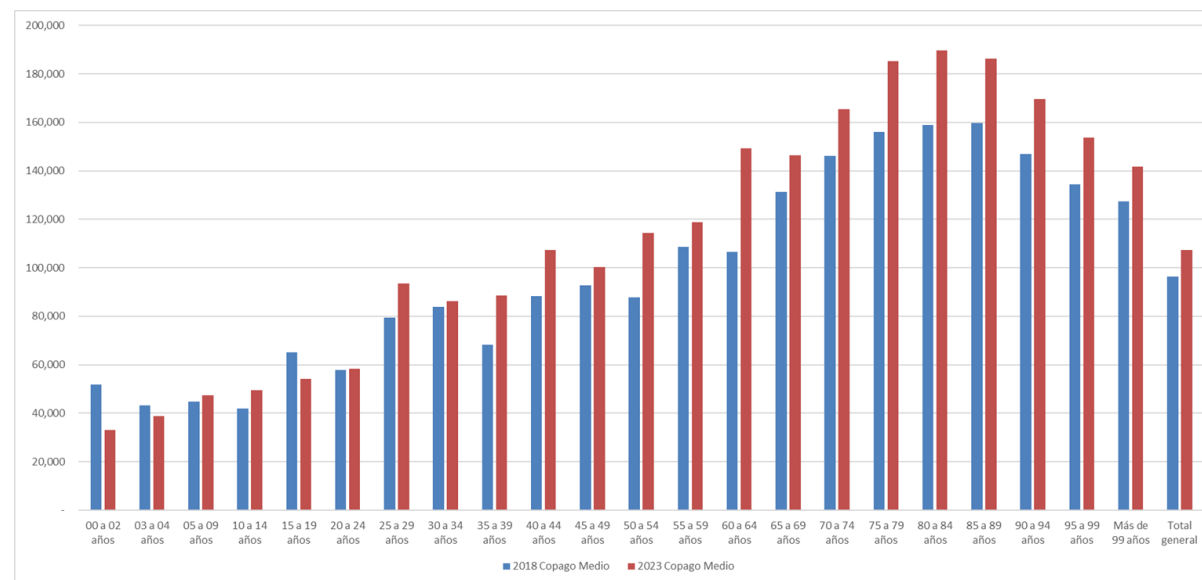
Fuente: elaboración propia sobre la base del registro de Modalidad Libre Elección del FONASA

- El valor medio por persona en la modalidad de atención fue \$126.999 en 2018, aumentando en términos reales a \$195.362 en 2023. La cobertura financiera otorgada por FONASA en esos mismos años pasó del 44,2% al 45,2%. Esto implica que la mayor parte del gasto fue asumido directamente por el beneficiario.
- En 2023, el valor promedio por prestación de salud para los grupos B, C y D fue de \$27.848, lo que representa un aumento real del 53,81% respecto a 2018.

Resultados

- En 2023, los mayores copagos promedio se generaron en “Tratamientos Oncológicos Integrales” con \$2.294.627 (copago promedio de 54,77%), y en “Pagos Asociados a Emergencia” con \$1.320.418 (copago promedio de 29,92%). Llamativamente, en la categoría de intervenciones quirúrgicas, el nivel de copago medio supera el 66%. Algunos valores máximos de copagos se observan en en oncología, donde superan los \$4.000.000 por persona, tanto en los grupos B como D, y en prestaciones de emergencia, los copagos pueden superar los \$2.000.000 por persona.
- En las categorías de mayor utilización, como atención médica, el valor copago medio es \$23.648 (copago promedio de 51,24%), y en exámenes diagnósticos, es \$71.811 (copago promedio de 64,67%), con máximos de \$40.567 y \$121.803 respectivamente.

Gráfico 5: Copago Promedio por Tramo de Edad Años 2018 y 2023 (\$2023)



Fuente: elaboración propia sobre la base del registro de Modalidad Libre Elección del FONASA

- Los mayores aportes anuales los realizan las **personas mayores de 60 años**. Desde esa edad, los **aportes directos aumentan desde \$149.000, alcanzando \$189.745 entre los 80 y 84 años**. Esto se relaciona con que en el grupo FONASA B se encuentran todos los adultos jubilados, cuyas **pensiones básicas mensuales se sitúan en el rango de \$140.000 a \$170.000**.
- En el Grupo FONASA B, el cual acoge a las personas pensionadas, se observa que entre los años 2018 y 2023, los pacientes de entre 60 y 64 años enfrentan un aumento anual de los copagos superior al 23%, desembolsando \$273.348 al año por persona.

Discusión

Diseño

- El uso de la Modalidad Libre Elección (MLE) del FONASA **ha crecido entre 2018 y 2023, principalmente debido al aumento de usuarios y la mayor frecuencia de uso por persona**, especialmente post-pandemia. Sin embargo, **la protección financiera no ha mejorado**, manteniéndose estable y sin distinciones claras entre grupos socioeconómicos. En 2023, el gasto fiscal en MLE superó los MM\$800.000, con un 44,77% de protección financiera, lo que indica que **los hogares financian gran parte del gasto**.
- FONASA **no realiza mayores aportes a los grupos de menores ingresos** frente al uso de la MLE, tampoco ha aumentado la protección financiera. Por tanto, su diseño no aporta a mayor equidad en salud pero sí en acceso.

Uso

- El uso se concentra en consultas médicas (28,01%) y exámenes diagnósticos (62,58%) , pero los copagos más altos ocurren en tratamientos oncológicos y emergencias, con una **utilización de servicios es de 7,137 por persona. Las personas de grupos B y D tienen una carga financiera importante, especialmente los mayores de 60 años.**

Disposición a Pagar

- La disposición a pagar, equivalente a su copago, para el conjunto de servicios posibles en esta modalidad, en promedio, en **2023 fue de \$107.115 anual (\$8.926 mensual)**. No así, **la mediana de copago por servicios fue de \$291.567 anual (\$24.297 mensual)**
- Para algunas categorías de servicios, los copagos superan, en promedio, el 60%, mientras que en otras, especialmente las de menor costo, presentan un copago del 20% aproximadamente. **Existe una alta disposición a pagar por eventos de alto costo, complejos, de emergencia, y a mayor edad.**
- En el nuevo contexto de la MCC, la disposición a pagar en MLE puede ser una referencia de la prima potencial.

Discusión

Reflexión

A pesar del aumento del uso de la MLE, la protección financiera sigue siendo limitada, lo que puede generar riesgos de pobreza catastrófica por gastos médicos. **Es urgente analizar el acceso y uso de la red pública, especialmente para las personas mayores, y mejorar la protección financiera sin aumentar la carga de los hogares.**

Se recomienda una mayor evaluación de tecnologías sanitarias y metodologías de fijación de precios para optimizar la MLE y hacerla más accesible, **sin que implique una mayor presión financiera sobre los beneficiarios.**

Es importante, basado **en el contexto de la nueva MCC**, analizar las consecuencias de su implementación y uso en el contexto chileno, basada en la experiencia de la MLE.

Análisis de la Modalidad Libre Elección del Fondo Nacional de Salud para los años 2018 a 2023

¿En qué la utilizan los chilenos y cuánto están dispuestos a pagar?

Daniela Sugg Herrera

Ingeniera Comercial Universidad de Chile. Msc en Economía Pontificia Universidad Católica de Chile y Msc Economía de la Salud y del Medicamento UPF. Académica Universidad Diego Portales.

Ignacio Zamora Quiroz

Ingeniero Comercial Universidad Diego Portales. Msc Gestión de Negocios Digitales Universidad Diego Portales.