

FACTSHEET

# Problemas de sostenibilidad y reformas al Sistema de Salud del IESS



Autores: Dr. Mauricio Espinel Lalama, y Dr. José Ruales Estupiñán. - Miembros de la MESA DE ESTUDIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL DEL ECUADOR.

## Análisis sobre la situación actual

El SISTEMA DE SALUD DEL IESS adolece de problemas de financiamiento, de sostenibilidad y de calidad y oportunidad de los servicios.



Por mandato constitucional, el IESS es el responsable de la entrega de prestaciones a sus afiliados y pensionistas para las contingencias de salud, enfermedad y maternidad, que debe brindar a través de sus unidades médicas, de las externas contratadas y de la Red Pública Integral de Salud. La atención que presta el IESS debe estar enmarcada en el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), que concede prestaciones con cobertura integral y prácticamente sin límites técnicos y económicos (garantiza la promoción, prevención, curación, recuperación y rehabilitación de las personas).

## Causas del desfinanciamiento del Seguro

El IESS se ha centrado en un modelo que prioriza lo curativo-hospitalario, relegando la atención ambulatoria y los servicios de promoción y prevención. Por otro lado, su seguro de salud individual y familiar tiene ingresos limitados por concepto de las primas de aportación que provienen de los afiliados y de los empleadores, mientras que los costos de la infraestructura requerida para satisfacer la demanda en función del modelo de atención salud son altos y crecientes.

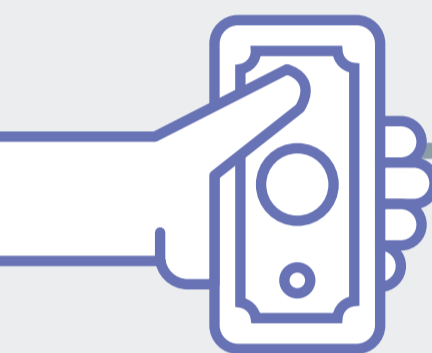
En 2010, el IESS extendió la cobertura legal de los servicios de salud a hijos entre 6 y 18 años y a cónyuges de los asegurados, sin el financiamiento correspondiente<sup>1</sup>. Al contar con una infraestructura propia limitada, incrementó la contratación de prestadores externos (privados y públicos):

Estos pagos corresponden al

**28%** de los gastos del seguro en prestación médica

Este sistema de salud debe funcionar bajo el criterio de sostenibilidad, es decir que las prestaciones deben estar financiadas.

El fondo de salud es colectivo y "de reparto"



Se financia con el aporte de la persona afiliada y del empleador.



De este fondo también se pagan las prestaciones de salud y los subsidios monetarios en caso de enfermedad y de maternidad.



Viene afrontando los pagos por servicios de salud para atenciones en caso de accidente laboral o enfermedad profesional, que deben ser cubiertos por otro seguro.



Así, cualquier incremento de los egresos del fondo que no cuente con financiamiento rompe con el equilibrio financiero y actuarial, lo que afecta a la sostenibilidad, lo que ha venido sucediendo.

Por ley, el Estado debe contribuir financieramente para cubrir las prestaciones de los jubilados en salud, así como las contingencias de enfermedad y maternidad de la jefa de hogar. Además, debe aportar a un fondo solidario para las enfermedades catastróficas. Sin embargo, no ha cumplido con esa obligación:

De todas formas, aunque el Estado no cumpla, el IESS está obligado a entregar prestaciones a estos grupos poblacionales, otro factor que rompe el equilibrio financiero y actuarial.

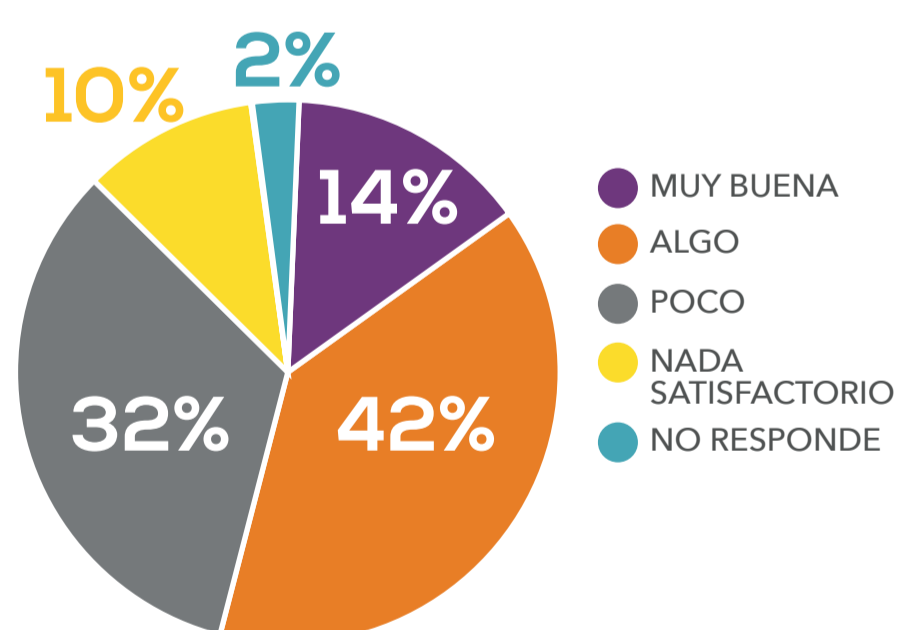
Se calcula que la deuda por este concepto se acerca a los **\$ 6.000 MILLONES**



De acuerdo con los resultados de la valuación actuarial del fondo de salud, realizada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), para el año 2020, los ingresos no alcanzarán para cubrir las atenciones de los asegurados, lo que implicaría que, de no existir un incremento suficiente de ingresos, se tendrían que recortar gastos por el 21,9% del total, aspecto que se vería reflejado en la calidad y oportunidad de los servicios.

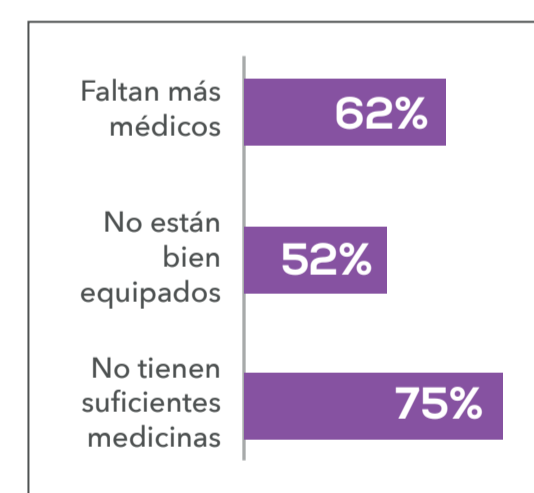
Según investigaciones y encuestas de la OIT, la percepción de más del 40% de los afiliados, jubilados y empleadores del IESS encuestados es que la atención en los servicios de salud es mala, y no tienen confianza en ellos. Así también, se percibe que existen déficits de insumos y personal: más del 70% de los encuestados indica que existe falta de medicamentos, más del 60% considera que hacen falta médicos, y más del 50% encuentra que los establecimientos de salud no están bien equipados. En efecto, la baja capacidad de respuesta de los servicios de salud se refleja en las dificultades para conseguir turnos de atención y, en muchas oportunidades, en una deficiencia en el trato a afiliados y pensionistas.

Gráfico 1. Resultados de encuesta de percepción sobre el desempeño del IESS: ¿cómo es la atención?



Fuente: OIT. Encuesta de percepción de usuarios y beneficiarios del IESS sobre el desempeño del Instituto en términos de gobernanza, cobertura, calidad y sostenibilidad

Gráfico 2. Resultados de encuesta de percepción sobre el desempeño del IESS: déficits



Fuente: OIT. Encuesta de percepción de usuarios y beneficiarios del IESS sobre el desempeño del Instituto en términos de gobernanza, cobertura, calidad y sostenibilidad

## Cambios introducidos por este Gobierno

Para subsanar los problemas financieros, por mandato del gobierno, el consejo directivo del IESS emitió la Resolución CD 501, que incrementó temporalmente la cotización para el fondo de salud en detrimento de la cotización del fondo de pensiones y del fondo de riesgos del trabajo, y dejó a la cotización global sin modificaciones. Con esto, alivió los problemas financieros únicamente en el período que estuvo en vigencia el incremento de la aportación, pero a partir del año 2021 se establece una tasa de aportación en un nivel más bajo que antes de la reforma. Sin embargo, la infraestructura creada con financiamiento adicional y la demanda de servicios de salud por parte de poblaciones que no aportan demanda mayores recursos para su funcionamiento, lo cual agrava la situación de sostenibilidad y constituye un retroceso.

## Retos para el Gobierno entrante:

- 1) **Instituir** profundas modificaciones en el sistema de salud del IESS, en el marco de una reforma integral del sistema de protección social, del sistema de seguridad social y de las entidades ejecutoras.
- 2) **Clarificar** las fuentes de financiamiento y los límites de gastos, con el objeto de lograr equilibrios financieros y actuariales; formar reservas para afrontar contingencias colectivas; determinar la deuda del Estado con el fondo de salud, y establecer mecanismos de pago; financiar automáticamente las prestaciones de salud a los jubilados, a los enfermos catastróficos, a los hijos menores de 18 años y en general a las poblaciones que no aportan al sistema y que reciben beneficios de salud por parte del IESS; compensar y separar financieramente los servicios de salud prestados al seguro de riesgos del trabajo y al seguro social campesino; cruzar cuentas con los prestadores de la Red Pública Integral de Salud y pagar los servicios prestados por parte del IESS; y ajustar la tasa de aportación a este seguro.
- 3) Buscar **eficiencia y calidad** en la prestación de servicios de salud por parte de las unidades hospitalarias del IESS, a través de una reforma administrativa y de gestión.

<sup>1</sup> Según el último estudio actuarial entregado al IESS en diciembre de 2019 por la consultora RISK0, se requiere un aporte del 1,16% de todos los afiliados solo para cubrir a este sector de asegurados.