



# Mecanismo de Contención de costos en los Sistemas de Salud: El caso de Australia

## Autores

---

Pablo Morales Estay  
Programa Asia Pacífico  
Departamento de Estudios  
Email: [pmoralesestay@bcn.cl](mailto:pmoralesestay@bcn.cl)

## Contexto

---

Comisión de Salud del Senado en el marco de la discusión del PL que “crea un nuevo modelo de atención en el FONASA, otorga facultades y atribuciones a la Superintendencia de Salud y modifica normas relativas a las instituciones de salud previsional”. Boletín 15.896-11

## Resumen

---

El sistema de salud australiano es financiado y regulado en varios niveles. Mientras el gobierno federal es responsable de la financiación del seguro médico universal del Estado (Medicare), los gobiernos estatales y territoriales administran los hospitales y servicios de salud pública; el sector privado provee atención médica y financiación, a través del seguro de salud privado complementario y de los copagos de los pacientes en otras prestaciones no cubiertas por Medicare.

Su modelo de atención médica centralizada, pone especial énfasis en la atención primaria, el que ayuda a descomprimir la demanda de médicos especialistas. De igual manera, la prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables, han sido el foco de diversas políticas y programas de salud pública para abordar factores de riesgo como el sedentarismo, junto con promover la detección temprana del cáncer y reducir las brechas en la población indígena.

Sin embargo, debido a sus grandes dimensiones y características geográficas, sumado a factores demográficos y socioeconómicos, el sistema de salud en Australia enfrenta variados desafíos de cara al futuro, en materia de acceso, sostenibilidad y costos adicionales.

Nº SUP: 140237

## Introducción

---

El sistema de salud australiano es un modelo mixto con prestaciones de atención médica tanto pública como privada, basado en los principios de acceso universal y atención médica de calidad para todos los ciudadanos, sin importar su capacidad económica (The Commonwealth Fund, 2020).

Dado su sistema federal, el gobierno central es quien administra la política nacional de salud, mientras que los gobiernos locales (Estados y territorios) son los responsables de las prestaciones y la gestión de los servicios públicos de salud (Department of Health and Aged Care, s/f).

En comparación con otros países desarrollados, Australia tiene una esperanza de vida alta (83 años) por sobre el promedio OECD y una baja tasa de mortalidad infantil. Además, el sistema de salud australiano se caracteriza por un acceso relativamente equitativo a los servicios de salud, con la mayoría de la población disfrutando de acceso a servicios médicos y hospitalarios.

Sin embargo, dadas las características demográficas (envejecimiento de la población, alimentación y estilos de vida) junto a las proporciones territoriales del país, Australia enfrenta desafíos a la hora de proyectar la sostenibilidad del modelo, junto con garantizar el acceso y la calidad de las prestaciones en las zonas rurales y más aisladas del país.

A continuación, una revisión al funcionamiento del sistema, su modelo de atención médica, avances en la prevención y los principales desafíos que enfrenta Australia en la materia

## I. Funcionamiento

---

El sistema de salud australiano se compone de tres niveles o pilares:

- **Medicare:** Es el esquema de seguro médico universal financiado por el Estado. Establecido en 1984 –tras una serie de intentos anteriores<sup>1</sup>– con el fin de garantizar que todos los residentes de Australia<sup>2</sup> tuvieran acceso a atención médica asequible y de calidad. Medicare cubre una amplia gama de servicios de atención médica (MBS o Medical Benefits Schedule), incluidas consultas médicas, atención hospitalaria y medicamentos recetados.
- **Seguro de salud privado:** Además de Medicare, los ciudadanos australianos pueden optar por contratar un seguro de salud privado, que proporciona cobertura adicional para servicios médicos y hospitalarios no cubiertos por Medicare. El seguro de salud privado también ofrece acceso a hospitales privados y a menudo incluye beneficios adicionales, como atención dental y oftalmológica. Existen dos tipos de cobertura privada: cobertura parcial o total y cobertura general (auxiliar para servicios no cubiertos por Medicare, como dental y óptico).
- **Servicios de salud pública:** Los servicios de salud pública en Australia incluyen hospitales públicos, atención primaria y servicios comunitarios, así como servicios de promoción de la salud y prevención de enfermedades. Estos servicios son financiados y administrados por los gobiernos estatales y territoriales, en colaboración con el gobierno federal.

El sistema de salud australiano es financiado y regulado en varios niveles. El gobierno federal es responsable de la financiación del seguro médico universal del Estado (Medicare), a través de impuestos sobre la renta, el impuesto a las empresas y el Goods and Services Tax (GST).

---

<sup>1</sup> En 1973 se presentó inicialmente el proyecto de ley de atención médica universal (Health Insurance Act 1973) en el Parlamento. Tras tres intentos fallidos en el Senado y una nueva elección parlamentaria, en 1974 se aprobó la atención hospitalaria pública gratuita y atención privada subsidiada. No obstante en 1975, se limitó su cobertura solo a jubilados y a aquellos de menores ingresos. Casi una década más tarde, incluida un cambio de gobierno, en 1984 se estableció el actual sistema Medicare. Para más información: <https://bit.ly/3VtgLF8>

<sup>2</sup> Residentes permanentes y ciudadanos de Nueva Zelanda.

Mientras que los gobiernos estatales y territoriales administran los hospitales y servicios de salud pública. De este modo, en términos de financiamiento total, el gobierno australiano aporta con el 60% del gasto total en salud, mientras los gobiernos estatales, territoriales y locales contribuyen con el 40% aproximadamente (Australian Institute of Health and Welfare, 2023).

Medicare se financia principalmente a través de un impuesto especial llamado Medicare Levy, que equivale al 2% del ingreso imponible de un individuo y el Medicare Levy Surcharge, para aquellos australianos que poseen ingresos más altos, con un impuesto adicional del 1 al 1,5%.

Por su parte, el sector privado también desempeña un papel en la provisión de atención médica y la financiación, a través del seguro de salud privado complementario y los copagos de los pacientes en otras prestaciones no cubiertas por Medicare. Los hospitales privados están financiados principalmente a través de pagos de seguros de salud privados y brindan servicios a aquellos pacientes que tienen seguro de salud privado o que están dispuestos a pagar por cuenta propia.

Se estima que entre 2021-2022 el gasto privado representó aproximadamente el 27,1% del gasto total en salud en Australia (AU\$65.300 millones), mientras que el gasto público -proveniente de todos los gobiernos- financió el 72,9%, equivalentes a AU\$176.000 millones. Este último dato, de manera desagregada significó un aporte de AU\$105.800 millones por parte del gobierno federal central y AU\$70.200 millones por parte de los gobiernos estatales y territoriales (Australian Institute of Health and Welfare, 2023).

En cuanto a los medicamentos, también ofrece subsidios para la compra de fármacos recetados a través del Pharmaceutical Benefits Scheme (PBS), un programa de beneficio farmacológico -también financiado por el gobierno federal- que permite subsidiar 906 medicamentos diferentes vendidos bajo más de 5.380 marcas, genéricos, biológicos y bioequivalentes (Parliament of Australia, 2022).

## II. Modelo de atención

---

El modelo de atención médica en Australia es bastante avanzado y –tal como se mencionó anteriormente- se caracteriza por un sistema mixto de financiamiento público y privado. Los hospitales públicos están financiados por los gobiernos federales, estatales y territoriales, y brindan atención gratuita a los ciudadanos australianos y a los residentes permanentes. No obstante, dependiendo del tipo de requerimiento será la atención médica que recibirá.

En el caso de necesitar una prestación médica no urgente, los servicios de atención primaria son el primer punto de contacto. A través de los centros de salud comunitarios o consultorios privados, los médicos de familia -conocidos como *General Practitioners* (GP)- son los responsables de brindar atención primaria integral, es decir, diagnóstico y tratamiento. Medicare reembolsa una parte de esta tarifa, y los pacientes pueden tener que pagar el resto como un copago, aunque también algunos ofrecen servicios de atención primaria sin copago, conocidos como servicios de "atención en masa".

En el caso de necesitarse una atención médica con un especialista, solo a través de una derivación realizada por el GP tras atención previa, se podrá acceder a una especialidad. Este procedimiento asegura que la atención especializada sea oportuna y relevante, junto con priorizar su demanda solo a

aquellos casos que sean necesarios. Los especialistas también pueden cobrar honorarios por sus servicios, pero nuevamente, Medicare reembolsa una parte de estos costos.

Por otro lado, en cuanto a una prestación médica de urgencia, se debe asistir directamente a los servicios de emergencia disponibles en los hospitales públicos o privados. Los hospitales en Australia ofrecen una amplia gama de servicios, incluyendo cirugía, maternidad y cuidados intensivos. A menos que sea una urgencia se podrá acceder directamente a un especialista, sin ser derivado anteriormente, ello debido a la gravedad de la consulta.

En ambos casos, de existir un copago para la atención –ya sea primaria o de urgencia- si se tiene un seguro de salud privado, esto puede cubrir algunos costos adicionales o dar acceso a servicios que no están completamente cubiertos por Medicare, como habitaciones privadas en hospitalización, servicios dentales, servicios oftalmológicos, cirugías estéticas, tratamientos alternativos, transporte en ambulancia, entre otros.

### **III. Prevención y programas especiales**

---

El sistema de salud australiano también pone un fuerte énfasis en la prevención de enfermedades y la promoción de estilos de vida saludables. Se han implementado diversas políticas y programas de salud pública para abordar factores de riesgo como el tabaquismo, el consumo de alcohol, la obesidad y la inactividad física. Estos programas incluyen campañas de concientización, regulaciones y el apoyo a la investigación y al desarrollo de intervenciones efectivas.

Algunas de las iniciativas de salud pública más exitosas en Australia incluyen la introducción de leyes de empaquetado neutro para productos de tabaco, la promoción de campañas de vacunación y la implementación de programas de detección de cáncer.

En cuanto a esto último, en abril de 2021 se llevó a cabo la primera Mesa Redonda ministerial con Cancer Australia -la agencia nacional encargada desde 2006 de reducir el impacto del cáncer y generar conciencia en el país- con el propósito de elaborar el denominado Australian Cancer Plan (ACP). En noviembre de 2023, el gobierno australiano publicó el nuevo ACP, un plan de acción nacional con prioridades y metas en 2, 5 y 10 años, que busca consolidar a Australia como líder mundial en la detección temprana de cáncer (Department of Health and Aged Care, 2023).

También existen programas dirigidos a la promoción de la actividad física a la población general y de todas las edades, llamado Make your move (desde 2014 a la fecha) junto con programas específicos como el Girls Make your Move, diseñado para promover la actividad física en mujeres jóvenes. Asimismo, se promueve una alimentación saludable en niños y adultos, como las iniciativas de promoción de entornos escolares saludables y la implementación de guías dietéticas nacionales como la Guía Nacional para reducir la exposición de niños y niñas a la promoción de alimentos y bebidas no saludables.

Por su parte, los pueblos indígenas australianos, que incluyen a los aborígenes y los isleños del estrecho de Torres (Aboriginal and Torres Strait Islander), tienen necesidades particulares de atención médica debido a una mayor prevalencia de enfermedades crónicas y menor esperanza de vida en comparación

con la población no indígena. Es por ello que el sistema de salud australiano reconoce estas diferencias y ofrece una serie de programas y servicios específicos para mejorar la salud y el bienestar de los pueblos indígenas.

Estos programas incluyen la capacitación y empleo de trabajadores de salud indígenas, la promoción de servicios culturalmente apropiados, la financiación de servicios de atención primaria específicos para indígenas y la implementación de estrategias de salud pública destinadas a abordar las determinantes sociales de la salud en las comunidades indígenas. Ejemplo de ello es la estrategia Closing the GAP PBS (desde 2010 a la fecha), implementada con el fin de mejorar el acceso a servicios médicos, medicamentos, reducción de copago y hospitalizaciones para los australianos indígenas con enfermedades crónicas (Department of Health and Aged Care, 2023a).

En vista de la preponderancia que tienen las enfermedades crónicas en la carga de morbilidad en Australia (62%), durante la última década se ha puesto énfasis en la prevención, reflejo de ello es la disminución del 11% en la tasa durante el periodo 2003-2022 que arrojó el estudio nacional de morbilidad Australian Burden of Disease Study 2022 (Australian Institute of Health and Welfare, 2022)

Para reforzar estos avances, a fines de 2021 se publicó la Estrategia Nacional de Salud Preventiva 2021-2030 (National Preventive Health Strategy 2021-2030) con el objetivo de abordar un enfoque más amplio que promueva la equidad sanitaria y disminuya la carga general de morbilidad, a través de un enfoque de prevención que incluya a todos los niveles del sistema. De este modo, el plan contempla una serie de actividades para el periodo 2022-2026 con una inversión estimada de AUS\$ 236.4 millones (Department of Health and Aged Care, 2021).

#### IV. Desafíos

---

Debido a sus grandes dimensiones y características geográficas, sumado a factores demográficos y socioeconómicos, el sistema de salud en Australia enfrenta variados desafíos. Si bien es considerado como uno de los mejores del mundo –en 2021 fue clasificado como el tercero entre países de ingreso alto- también bajo la misma medición fue considerado octavo en cuanto a acceso asequible y atención oportuna (The Commonwealth Fund, 2021).

De acuerdo a un estudio publicado por The Medical Journal of Australia (MJA, 2023), que analiza los principales desafíos del sistema entre 2000 y 2021, destaca lo siguiente:

- **Fragmentación del sistema:** Debido a que el sistema, divide y comparte la financiación y la prestación de servicios entre los gobiernos federales y el estatal, existe un “desplazamiento de costos y culpas” que han impactado la eficiencia del sistema. El modelo de financiación de pago por servicio que sustenta el Programa de Beneficios de Medicare (MBS) dificulta la atención integrada, especialmente para pacientes con trastornos crónicos complejos y múltiples problemas que requieren atención multidisciplinaria y coordinada. Si bien los intentos por un modelo de atención integrada ha llevado a reformas en 2011 y 2015, estas han sido limitadas.
- **Equidad acceso:** Aunque Medicare proporciona una cobertura de salud básica a todos los australianos, existen diferencias en el acceso y la calidad de los servicios de salud entre las áreas urbanas y rurales, de igual manera que entre australianos indígenas y no indígenas.

- **Costos adicionales:** A pesar de la cobertura de Medicare, los pacientes a menudo enfrentan costos adicionales para ciertos medicamentos, tratamientos especializados y servicios que no están completamente cubiertos, como la odontología y la fisioterapia. De acuerdo a la investigación, entre 2013 y 2019, los costos adicionales aumentaron un 24% -superando el aumento del IPC de 11% para el mismo periodo; y muy por sobre países con sistemas sanitarios similares como Reino Unido (16%), Nueva Zelandia (15%) y Canadá (15%).
- **Sostenibilidad:** Existe una preocupación continua sobre la sostenibilidad financiera del sistema de salud público, especialmente en el contexto del envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas. En cuanto a lo primero, el fundamento de los subsidios a los seguros médicos privados era reducir los costos de la atención médica financiada con fondos públicos, sin embargo, esta política ha sido criticada por socavar la universalidad de Medicare, junto con promover la atracción de beneficiarios de entre 18 y 30 años.

Cada uno de estos desafíos requieren de atención y esfuerzos de reforma para asegurar que el sistema de salud australiano pueda seguir proporcionando un nivel de atención sostenible en el tiempo y equitativa para todos los australianos, no obstante, el aumento de los costos adicionales y copagos por parte de los usuarios es indicado como una de las mayores presiones del sistema (MJA, 2023).

Para ello -el estudio sugiere- se deben desarrollar objetivos políticos claros y mecanismos para regular las tarifas y manejar los costos adicionales, reexaminar los subsidios públicos para la atención médica privada y confirmar la centralidad del acceso equitativo, todo ello en miras a garantizar una atención médica genuinamente universal (MJA, 2023).

Mientras que, en cuanto a la equidad de acceso, desde 2017 a través del programa Better Access Initiative, se les permite a aquellos que viven en áreas rurales o remotas, tener acceso a servicios médicos vía telemedicina. Mismo servicio que desde marzo de 2020, debido a la pandemia, fue ampliado a nivel nacional (Department of Health and Aged Care (2023b)).

No obstante, a partir de 2018 se puso en funcionamiento la estrategia decenal Stronger Rural Health Strategy (SRHS), un plan al 2028 que busca mejorar la fuerza laboral sanitaria con el fin de distribuirla por todo el país de acuerdo a las necesidades de las comunidades, con foco en las áreas rurales y remotas, que enfrentan dificultades para atraer médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud (Department of Health and Aged Care (2023c)).

Finalmente, en cuanto a la integración del sistema, es fundamental la colaboración entre los gobiernos federal, estatal y territorial, así como entre los sectores público y privado, para desarrollar estrategias efectivas y sostenibles para abordar los retos actuales y futuros.

Para ello, la investigación y el desarrollo (I+D) son aspectos cruciales para mejorar la calidad y efectividad de los servicios de salud y garantizar que el sistema de salud australiano siga siendo sostenible y capaz de abordar los desafíos futuros. Australia cuenta con una sólida infraestructura de I+D en el ámbito de la salud, con un ecosistema compuesto por universidades, hospitales y organizaciones de investigación dedicadas a la generación de conocimiento y la innovación en áreas como la medicina, la biotecnología, la atención médica y la salud pública.



El gobierno australiano apoya la investigación y el desarrollo en el ámbito de la salud a través de una serie de programas y fondos, como el National Health and Medical Research Council (NHMRC) y el Medical Research Future Fund (MRFF). Estos organismos financian proyectos de investigación de alta calidad y promueven la colaboración entre investigadores, profesionales de la salud y responsables políticos para garantizar que los avances científicos se traduzcan en mejores políticas, prácticas y resultados en salud.

## Referencias

---

- Australian Institute of Health and Welfare (2022), *Australian Burden of Disease Study 2022*. Disponible en: <https://www.aihw.gov.au/reports/burden-of-disease/australian-burden-of-disease-study-2022/contents/summary>
- Australian Institute of Health and Welfare (2023). *Health expenditure*. Disponible en: <https://www.aihw.gov.au/reports/health-welfare-expenditure/health-expenditure>
- Department of Health and Aged Care (s/f), *About Medicare*. Disponible en: <https://www.health.gov.au/topics/medicare/about?language=en#who-manages-medicare>
- Department of Health and Aged Care (2021), *Preventive Health – National Preventive Health Strategy*, Disponible en: <https://www.health.gov.au/sites/default/files/documents/2022/03/budget-2022-23-national-preventive-health-strategy.pdf>
- Department of Health and Aged Care (2023), *Launch of the Australian Cancer Plan*. Disponible en: <https://www.health.gov.au/news/launch-of-the-australian-cancer-plan>
- Department of Health and Aged Care (2023a), *Closing the Gap*. Disponible en: <https://www.health.gov.au/save-more-on-pbs/closing-the-gap-concession>
- Department of Health and Aged Care (2023b), *Better Access initiative*. Disponible en: <https://www.health.gov.au/our-work/better-access-initiative>
- Department of Health and Aged Care (2023c), *Stronger Rural Health Strategy*. Disponible en: <https://www.health.gov.au/topics/rural-health-workforce/stronger-rural-health-strategy>
- MJA – The Medical Journal of Australia (2023), *Challenges for Medicare and universal health care in Australia since 2000*. Disponible en: <https://www.mja.com.au/journal/2023/218/7/challenges-medicare-and-universal-health-care-australia-2000>
- The Commonwealth Fund (2020), *International Health Care System Profiles: Australia*. Disponible en: <https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries/australia>
- The Commonwealth Fund (2021). *Mirror, Mirror 2021: Reflecting Poorly*. Disponible en: <https://www.commonwealthfund.org/publications/fund-reports/2021/aug/mirror-mirror-2021-reflecting-poorly>
- Parliament of Australia (2022), *The Pharmaceutical Benefits Scheme: a quick guide*. Disponible en: [https://www.aph.gov.au/About\\_Parliament/Parliamentary\\_departments/Parliamentary\\_Library/pubs/rp/rp2122/Quick\\_Guides/ThePharmaceuticalBenefitsScheme](https://www.aph.gov.au/About_Parliament/Parliamentary_departments/Parliamentary_Library/pubs/rp/rp2122/Quick_Guides/ThePharmaceuticalBenefitsScheme)

### Nota aclaratoria

Este trabajo ha sido elaborado a solicitud de parlamentarios del Congreso Nacional de Chile, bajo sus orientaciones y particulares requerimientos. Por consiguiente, sus contenidos están delimitados por los plazos de entrega que se establezcan y por los parámetros de análisis acordados. No es un documento académico y se enmarca en criterios de neutralidad e imparcialidad política.



Creative Commons Atribución 3.0  
(CC BY 3.0 CL)