

LA HOJA DE RESCATE DE UN SISTEMA DE SALUD DEFRAUDADO

Juan Tomás Sánchez¹

¿Cuál puede ser la maquinaria para reponer el sistema mutualista de clínicas, y hospitales y seguros privados en Cuba para reparar el Sistema público? ¿Cuál es la triangulación² imprescindible para poder comenzar a atraer a asegurados y no asegurados públicos y privados, principalmente de EEUU? ¿Pudiera haber la penetración de las “remesas” en comprar los seguros de salud en la población? ¿Qué obstáculos puede encontrarse en la legislación cubana y en la de EEUU? ¿Qué ayuda puede brindar en reducción de altísimos costos a los planes públicos y publico/privado *Medicare*, *Medicaid*, *Medicare Advantage* (los HMOs), y el nuevo *Affordable Care Act*, y los seguros privados en empresas privadas los servicios de *turismo médico* a prestarse en Cuba, de regreso a la democracia de dar y quitar poderes al Gobierno?

El desconcertado régimen de La Habana nunca habla del deterioro del Sistema de Salud—habla de los *Lineamientos*, la falta de ingresos en moneda dura, y la *Ley de la Inversión Extrajera*, en los que se esconden ellos y su coro celestial. No hay tal normalidad en el Sistema. Si la Organización Mundial de la Salud (OMS) observase imparcialmente el sistema hospitalario en Cuba declararía una emergencia nacional en el país.

Sabemos que en Miami, Florida, el sistema hospitalario público³ está listo para invertir \$883 millones

para atraer de los sistemas privados el paciente con seguro, ofreciendo facilidades y servicios rentables y atractivos para poder afrontar el gasto de un sistema que provee servicios gratis al que no lo puede costear, algunas veces llamado *indigente*.

LOS CUBANOS EN EL EXTERIOR Y EL RESCATE

No se puede ignorar el mundo en el que vamos a vivir una vez Cuba vuelva a la normalidad. La sanidad pública tiene que apoyarse y ser rescatada, en una parte importante, por la sanidad privada: el seguro, y el cash. Hay que ir al seguro, literalmente. Y ese seguro es el que tienen la mayoría de los 2 millones de cubanos que viven mayormente en EEUU., y esencialmente en Miami, que bajo condiciones de regreso a la democracia, buscarían tener cobertura en Cuba, donde pasarán la mayor parte del tiempo y consumirán servicios de salud. Lo que puede ser también, una gran oportunidad de economía para el seguro de salud privado, o público donde quiera que se encuentre. Podemos esperar una respuesta inmediata de parte de las *mil y una clínicas* de Miami. No es exagerado decir que hay cerca de 2 millones de cubanos fuera de Cuba que cuentan con un plan médico. Y es racional pensar que el Estado cubano tendrá un presupuesto limitado para un sistema de salud universal. La idea a considerarse en el plan de rescate es cómo el sistema

1. Le doy las gracias al doctor Darsi Ferrer por invitarme a colaborar en la investigación para el rescate del sistema de salud para los cubanos.

2. Del inglés, *triangulation*: Establecer la validez de un estudio.

3. Jackson Hospital Health System

de salud universal que impere en Cuba puede beneficiarse inmediatamente de los beneficios que vengan de los sistemas de salud en el exterior.

En el mercado de turismo de salud americano está claramente establecida la operación de turismo médico, justificado en el aumento de los niveles de lo deducible en el seguro médico en los últimos años que es lo que enfrenta de su bolsillo el asegurado. Los servicios de turismo médico le cotizan los costos en diferentes países, indicando el hospital, y más adelante en la negociación del paquete turismo-médico, la consulta telefónica con el médico cirujano. Hay también el incentivo en mantener el costo en los seguros de grupo al mínimo. Un caso destacado en el *New York Times* es de un jubilado de compañía privada antes de llegar a la edad para calificar para el seguro Medicare que enfrenta un deducible de \$10 mil en una operación a un costo de \$14 mil en su Estado, y obtiene el mismo procedimiento por \$3 mil en Costa Rica, más \$1 mil por una semana de hospedaje.⁴ Según el *Companionglobalhealthcare.com*, por ejemplo, el resort *Coeur d'Alene* y el *Northwest Specialty Hospital* en Post Falls, North Idaho, se han unido para ofrecer paquetes completos a los canadienses y otros que reciban tratamiento médico en el hospital con la estancia del acompañante en el resort a la misma vez. La hoja de entrada indica, como ejemplo, que un reemplazo de rodilla y resort incluido costaría \$22.5 mil; el mismo procedimiento en el sur de los EEUU., \$66 mil, y en el hospital CIMA en Costa Rica, \$12.5 mil (no incluye pasajes y estancia) (Ver Tabla 1).

La participación en el Medicare, de la población de origen cubano (cómo la clasifica el Censo del 2010), puede ser de un peso económico considerable cuando se piense en una Cuba que pueda competir con, diga-

Tabla 1. Costo promedio de tres procedimientos de cirugía, incluyendo hospital y médicos, pero excluyendo viajes y alojamiento

	Reemplazo de válvula cardiaca	Reemplazo de cadera	Reemplazo de rodilla
EEUU	\$75,000	\$33,000	\$30,000
Tailandia	25,000	12,700	11,500
Singapur	22,000	12,000	9,600
India	9,500	10,200	10,200

Source: Health Travel Media

mos, Costa Rica, para los de origen cubano y los mismos norteamericanos, pero que requerirá de un acuerdo único para servicios de Medicare fuera de los EEUU (Ver Tabla 2).

En el 2011 el *Pew Research* estimaba casi 2.0 millones de hispanos de origen cubano. El 17%, 316 mil mayores de 65 años viven en los EEUU; el 70%, 220 mil viven en Florida.⁵ El condado Miami-Dade está entre el 25% más costoso de los programas del Medicare. El gasto en Medicare, per cápita, tiene una proyección de crecimiento anual del 3.6%, el Privado 5.0% y el PIB (GDP en inglés) del 4.1%. La proyección en 2014 del costo per cápita para el Medicare en el 2019 es de \$12.545.⁶

O sea la proyección de gasto del Medicare en cubanos de origen mayores de 65 años, para el 2019: $\$12,545 \times 316,000^7 = \4 mil millones anuales. En el estado de Florida vive el 70%, 220 mil mayores de 65 años, con un potencial de participación en el Medicare del 70% de los mayores de 65 años, que pudiera estimarse en casi \$2,000 millones anuales en Florida en beneficios de Medicare a sus miembros de origen cubano.⁸

4. <http://www.nytimes.com/2009/03/21/health/21patient.html#>

5. Fuente: Pew Research. Hispanic Trends Project. 2013. <http://www.pewhispanic.org/2013/06/19/hispanics-of-cuban-origin-in-the-united-states-2011/>

6. Fuente: Henry J. Kaiser Family Foundation, Medicare Advantage Fact Sheet, Mayo 01, 2014. <http://kff.org/medicare/fact-sheet/medicare-advantage-fact-sheet/>

7. Pew Research, op cit, Table 1.

8. No está al alcance de éste trabajo el análisis entre Medicare, Medicaid, el seguro privado y el gasto en cash.

Tabla 2. EEUU—Población de origen cubano, 2011

Total	1,889,000
En el estado de Florida, Total	1,316,000 (69.7%)
De edad 65 y más, Total	316,000 (16.7%)
En el estado de Florida, de edad 65 y más	220,000 (11.7% del Total)
Gasto Promedio Nacional, Proyección <i>Baseline 2014</i> para el 2019, per cápita beneficiarios del Medicare	\$12,545
Proyección, Asegurados con Medicare en Florida	70% (154,000)
Proyección, Gasto Anual Medicare cubanos de origen en Florida	\$1,913 millones

LA IMPERATIVA DE ARMONIZAR LOS SISTEMAS DE SALUD PRIVADOS Y PUBLICOS

El objetivo de este trabajo es orientar a los grupos de opositores al régimen castrista en Cuba y compartir una filosofía práctica para el restablecimiento del sistema de salud para Cuba. Cuba en su momento necesitará tres hojas de rescate: la primera en el sistema de salud; la segunda en la vivienda; y la tercera en la educación. La tesis en éste trabajo se basa en la presunción de que en un país en quiebra total, y una población abandonada con respecto a la salud y la alimentación, el rescate de la salud de los cubanos puede proyectarse desde aquí ahora.

Sin una “bola de cristal” a quien consultar, este trabajo quiere dejar señalado que los recursos financieros para rescatar el sistema de salud para un país normal no son inalcanzables. Tampoco son para desperdiciarlos. Inevitablemente, habrá que entendedérselas con los del *Fondo Monetario Internacional* y los *Wall*

Streets del mundo, y los otros bancos públicos a los que habría que explicarles el Plan de rescate a la Salud; tampoco, podemos ignorar la disciplina que exige el hoy globalizado mercado financiero, que no tolera grandes déficits públicos.

EL APOYO DE LOS EMPRESARIOS CUBANOS EN MIAMI

Hay una gran fuente de apoyo e información, tanto económica como empresarial, en la cultura traída de Cuba en el desarrollo de las empresas mutualistas de salud, ampliada en los Estados Unidos. Ya con una gran experiencia a nuestro alcance al estar inmersos en los sistemas de salud privado y público (Medicare especialmente) desde los 1970, en Miami originalmente.⁹

Este trabajo propone una filosofía del rescate del sistema de salud de Cuba; se necesita de la experiencia de los empresarios cubanoamericanos de Miami en sus exitosas empresas en salud (sin citar nombres aquí). Únicamente ellos pueden orientar qué estaría a su alcance a corto y mediano plazo en “ideas” de cómo enfrentar el desafío de la salud en Cuba, incluyendo la compra y modernización de las clínicas y hospitales que fueron privados y la captura de servicios médicos de seguros privados y públicos de EEUU, Canadá y España, por decir los principales posibles candidatos. Ya consta que Canadá, cuando su sistema de salud se ha encontrado asfixiado por sus listas de espera, ha autorizado pagos por servicios en EEUU.

9. Esa información la considero tan valiosa que me atrevo a sugerir a ASCE en un Panel futuro invitar a varios de esos grandes empresarios cubanos, innovadores dentro del sistema de salud americano, a ofrecer sus ideas de acercar los sistemas de salud públicos y privados a compartir el problema y las oportunidades en un nuevo Sistema de Salud de Cuba.