



XLV Jornadas de Economía de la Salud

Datos, evidencia, decisiones:
generando valor para la gestión
y las políticas sanitarias

Sevilla, 17 al 19 de junio de 2026



Observatorio
del sistema de salud
del Uruguay

Título

Equilibrio financiero del seguro social de salud en Uruguay

Autor

Equipo de CINVE-SALUD.

Expone: Ec. Nadia Lazarov



Jornadas de
Economía de la Salud

Datos, evidencia, decisiones:
generando valor para la gestión
y las políticas sanitarias

Sevilla, 17 al 19 de junio de 2026

01

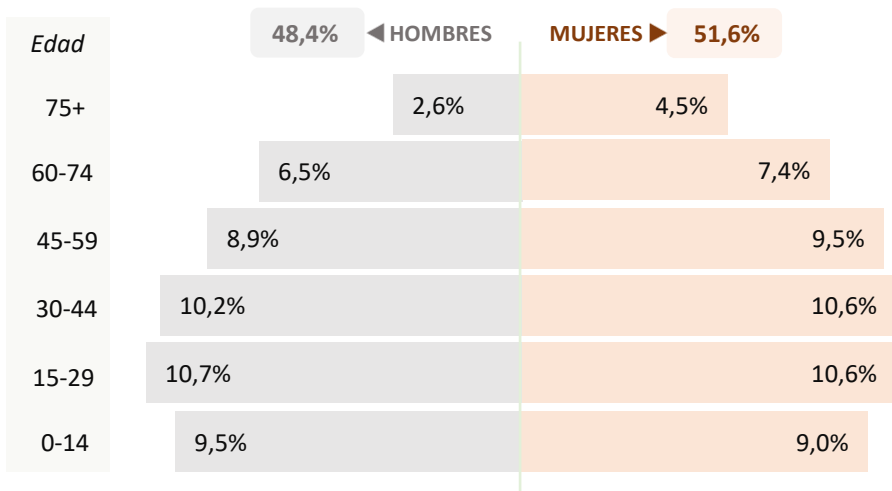
CONTEXTO: SEGURO SOCIAL (Fondo Nacional de Salud) Y MODELO BISMARCK

El financiamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en Uruguay

Un país singular entre dos gigantes regionales



URUGUAY	ARGENTINA	BRASIL
3,4 Mill. habit.	46 Mill. habit.	215 Mill. habit.
19 hab./km ²	17 hab./km ²	26 hab./km ²



Fuente: INE – Censo 2023

TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA	
77,6 años	Esperanza de vida al nacer (V: 73,2 - M: 80,1)
16 %	Población mayor de 65 años (más envejecida de Latinoamérica)
1,6	Tasa de fecundidad global (por debajo del reemplazo: 2,1)
< 0,1 %	Tasa de crecimiento anual (muertes > nacimientos desde 2020)

TRANSICIÓN EPIDEMIOLÓGICA - Principales causas de muerte (ENT > 80%)				
34%	27%	8%	6%	25%
Cardiovascular	Tumores	Respiratorio	Externas	Otras

Contexto socioeconómico, protección social y sistema de salud

PIB per cápita PPP (2023)

US\$ 21.000

Ingreso alto - AL

Deuda pública bruta/PIB

~60 %

(máx. 68% en 2020 - COVID)

Inflación 2023

~7,5 %

(meta: 3-6% BCU)

Ocupación 2023

48,5 %

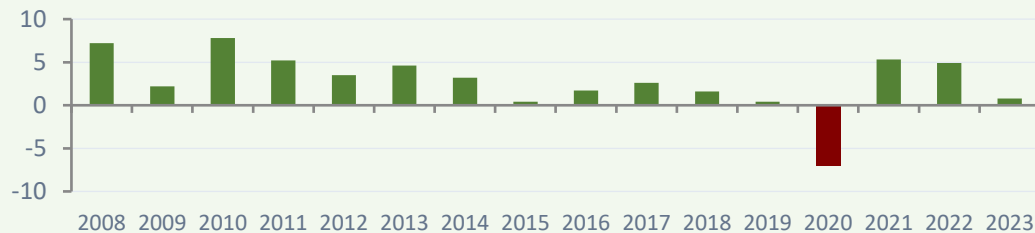
(Desocupados: ~ 4%)

Pobreza Hogares 2023

13 %

(infantil: ~28%)

Crecimiento PIB real anual (%) — estancamiento desde 2015



APORTES OBLIGATORIOS (% salario)

Concepto	Personal	Patronal	Total
Previsional	15%	7,5%	22,5%
Salud (Fonasa)	3-8%	5%	8-13%
IRPF (estimado)	~4%	—	~4%
Total (aprox.)	22-27%	12,5%	35-40%

Gasto total en salud / PIB

9,5%

(6,9% público)

SISTEMA DE SALUD - Indicadores clave

Beneficiarios FONASA

2,6 Mill.

(75% de la población)

Gasto de bolsillo

15 %

(OPS recomienda < 20%)

Cobertura de salud total

88 %

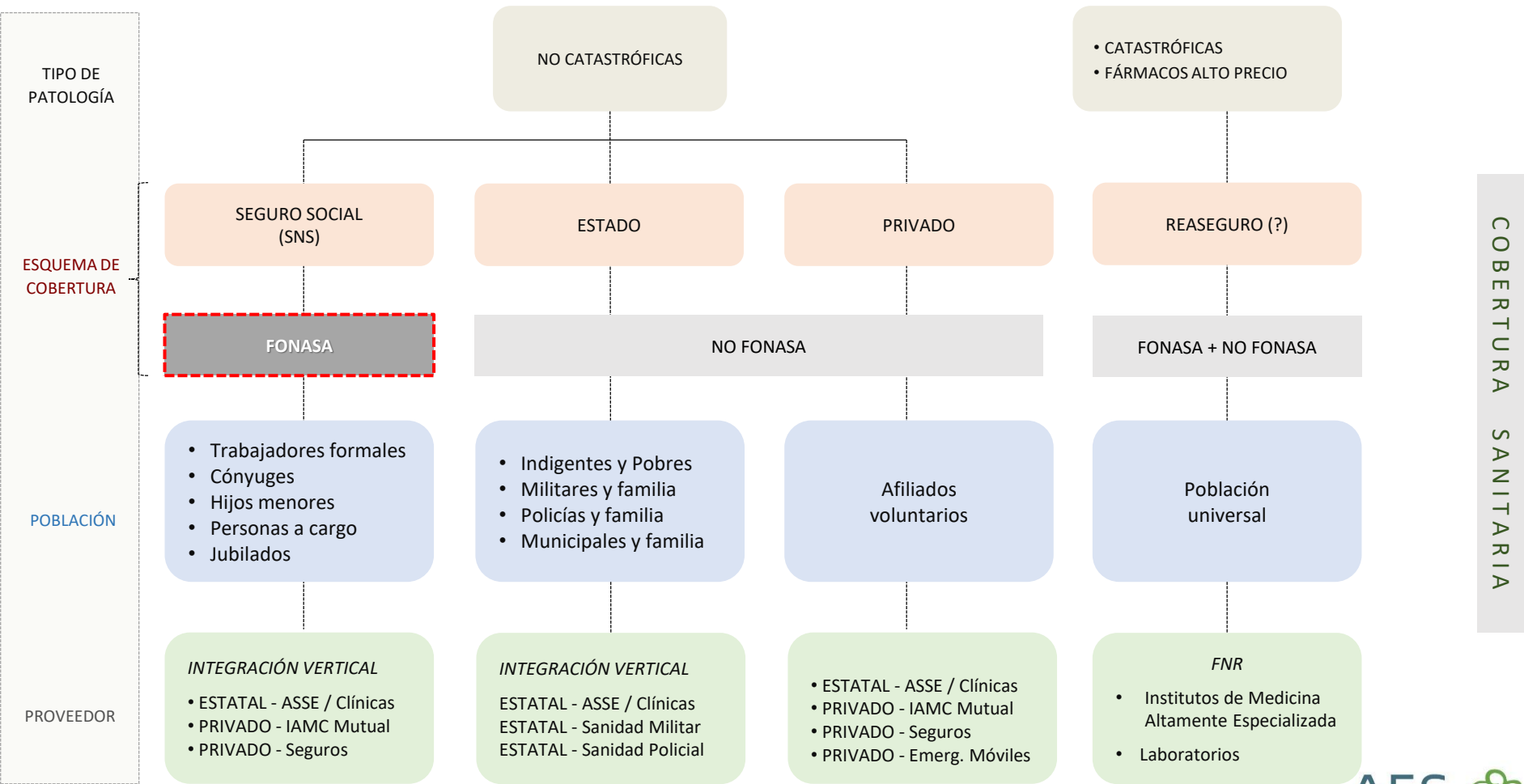
(pública + privada)

Esperanza de vida

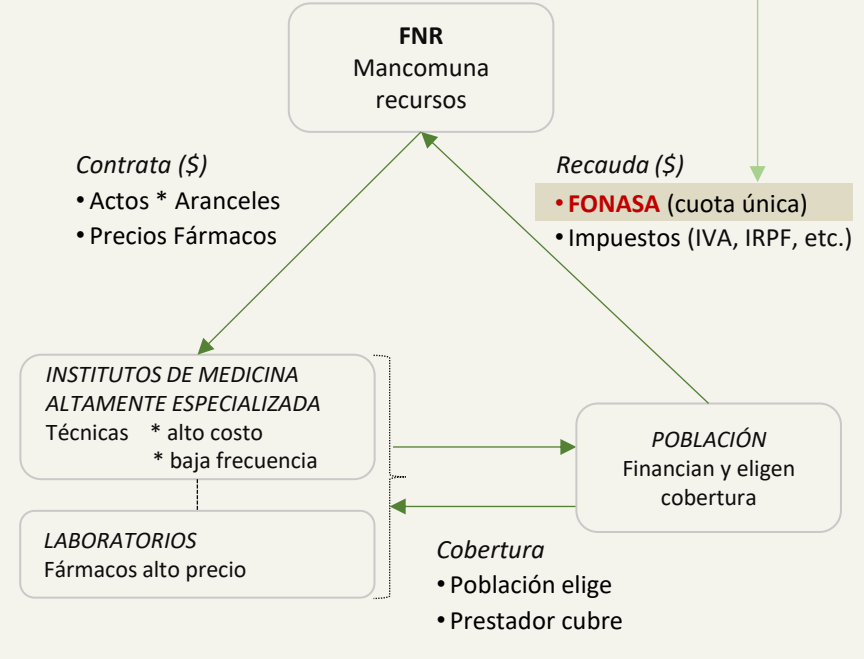
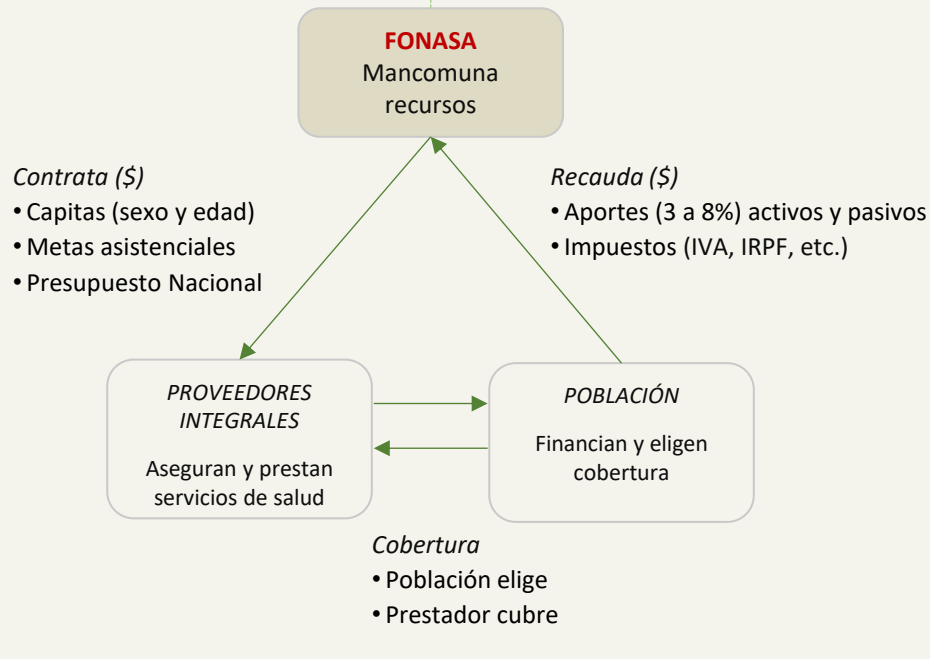
77,6

(mortalidad infantil: 7,3‰)

Fuentes: INE Censo 2023 · Banco Mundial · FMI Art.IV 2023 · MSP/OPS · BPS · BCU



CIRCUITO FINANCIERO



El SNIS de Uruguay: esquema híbrido con rasgos Bismark

El FONASA fue creado en 2007 como pieza central del financiamiento del SNIS, ampliando la cobertura y reduciendo el gasto de bolsillo. Sin embargo, mantiene tensiones estructurales propias del modelo contributivo.

Múltiples coberturas

Persistencia de fragmentación del sistema asistencial

Dependencia salarial

Fuerte atadura a contribuciones sobre ingresos laborales

Copagos y devoluciones

Erosionan equidad y mancomunación de riesgos

Mercado de trabajo

Informalidad, envejecimiento y cambios en el empleo afectan la recaudación



Jornadas de
Economía de la Salud

Datos, evidencia, decisiones:
generando valor para la gestión
y las políticas sanitarias

Sevilla, 17 al 19 de junio de 2026

02

ECUACIÓN DE EQUILIBRIO FINANCIERO

Metodología de análisis del FONASA

La ecuación de equilibrio: estructura analítica

$$\text{Ingresos (t)} - \text{Egresos (t)} = \text{Resultados (t)}$$

INGRESOS $I(t)$

$$I(t) = Nc(t) \times Ym(t) \times f(t)$$

$Nc(t)$ Número de cotizantes

$Ym(t)$ Ingreso medio

$f(t)$ Tasa de aporte promedio

EGRESOS $Ei(t)$

$$Ei(t) = Nb(t) \times Ci(t)$$

$Nb(t)$ Número de beneficiarios

$Ci(t)$ Cuota media por beneficiario

$\forall i = \{1 \text{ a } 3\}$ según componentes de los egresos

$$I(t) - Ei(t) = 0 \quad \rightarrow \quad \text{TASA DE APORTE DE EQUILIBRIO } fie(t)$$

$$fie(t) = [Ci(t) / Ym(t)] \div [Nc(t) / Nb(t)]$$

Relación económica (cuota / ingreso medio) \div Relación demográfica (cotizantes / beneficiarios)



Jornadas de
Economía de la Salud

Datos, evidencia, decisiones:
generando valor para la gestión
y las políticas sanitarias

Sevilla, 17 al 19 de junio de 2026

03

INGRESOS DEL FONASA (2008-2023)

Aportantes, ingresos medios y tasas

Estructura de ingresos Fonasa

$$I(t) = Nc(t) \times Ym(t) \times f(t)$$

Cotizantes $Nc(t)$

Activos (dependientes e independientes) y pasivos

2,160 Mill. aportan en (2023)
+126% respecto a 2008 (en 2008: 0,96 Mill)

Crece +1,205 Mill. en el período

$Ym(t)$ – Ingreso medio anual

Monto computable promedio de los cotizantes

US\$ 14.597 (2023)

$f(t)$ – Tasa de aporte efectiva

Tasa de aporte promedio efectiva
(personal + patronal), público y privado

8,6% (2023)

$I(t)$ – Global

Monto recaudado por aportes (personal y patronal)

US\$ 2.706 Mill. (2023)

Evolución de los ingresos Fonasa

Aportantes en 2023

2,16 millones
(+126% vs 2008)

Ingreso medio anual 2023

US\$ 14.597
(+38% vs 2008)

Ingresos totales 2023

US\$ 2.706 millones
(+158% vs 2008)

$$I(t) = Nc(t) * Ym(t) * f(t)$$

El volumen de ingresos crece empujado por un doble vector:

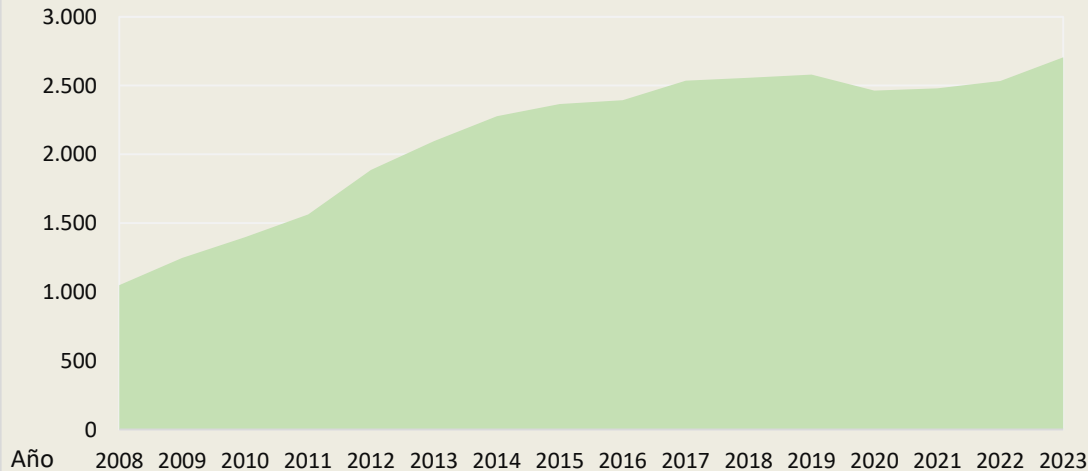
- * Crece la cantidad de aportantes 126%
- * Crece el ingreso medio anual en 38%

A su vez, cae por efecto de la evolución de la tasa de aporte efectiva:

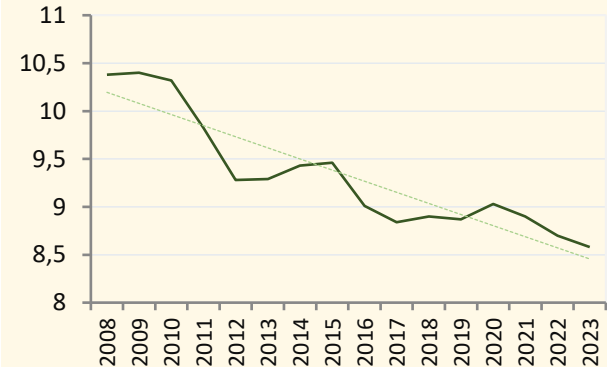
- * Cae un 17% entre puntas

Mill. U\$S 2023

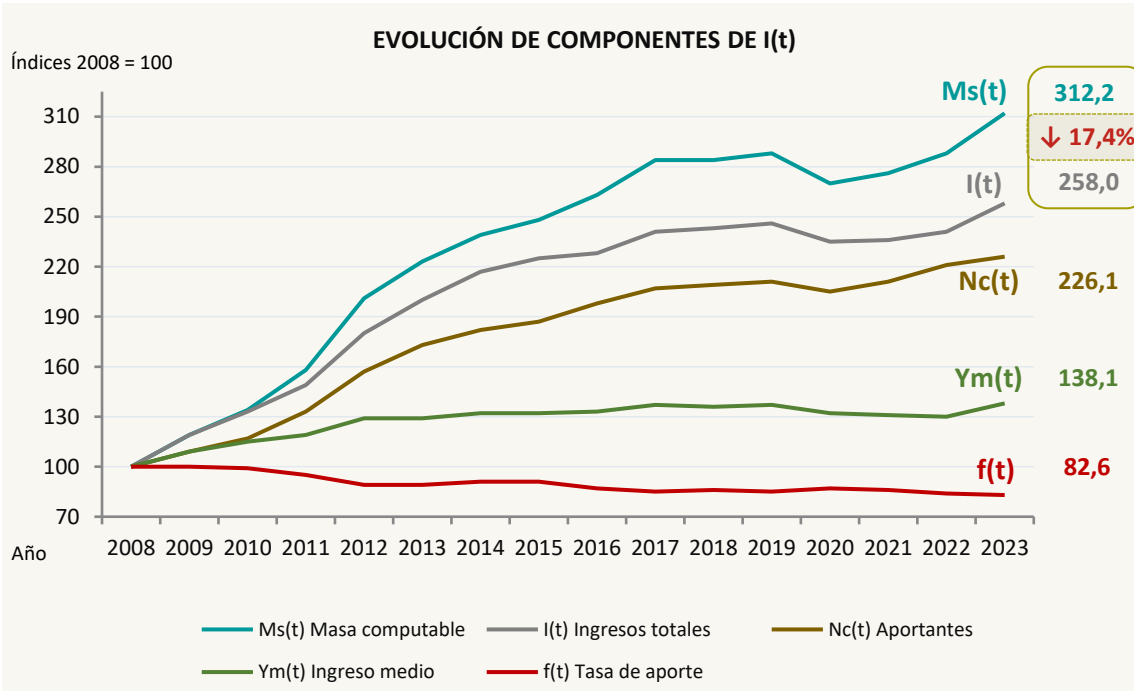
Ingresos totales Fonasa - I (t)



Tasa de aporte efectiva observada f(t) %



Tendencia de los ingresos: tres fuerzas, una en sentido contrario



▲ **Nc(t) +126%**

Motor principal de ingresos.
Incorporación progresiva de segmentos al SNS hasta 2016. Estancado desde entonces.

▲ **Ym(t) +38%**

Acompañó el crecimiento real de salarios (IMSR).
Estancado desde 2015 con el freno del PIB.

▼ **f(t) -17%**

EL FRENO: cayó de 10,4% a 8,6%.
Si se hubiera mantenido en 10,4%,
los ingresos 2023 serían ~US\$ 490 Mill. más



I(t) +158%

VS

Ms(t) +212%

La brecha entre masa computable e ingresos efectivos se explica íntegramente por la caída de **f(t)**

⚠ Desde 2016:

Nc(t) estancado * Economía desacelerada

* Fin del cronograma cobertura

f(t) cae estructuralmente

Sin crecer ninguno de los dos:

Ym(t) es el único motor restante



Depende del PIB proyectado
al 1,5 - 2% anual



Jornadas de
Economía de la Salud

Datos, evidencia, decisiones:
generando valor para la gestión
y las políticas sanitarias

Sevilla, 17 al 19 de junio de 2026

04

EGRESOS DEL FONASA (2008-2023)

Cuotas salud, FNR y devolución de excedentes

Beneficiarios $N_b(t)$

2,615 millones cubiertos en 2023
+90% respecto a 2008 (en 2008: 1,378 Mill.)

Crece +1,238 Mill. en el período

$E_1(t)$ - Enfermedades no catastróficas (Cuota Salud)

Capitas + Metas + Tiques + Otros

US\$ 3.050 Mill. (2023)

$E_2(t)$ - Con FNR

$E_1(t)$ + Fondo Nacional de Recursos
(prestaciones catastróficas)

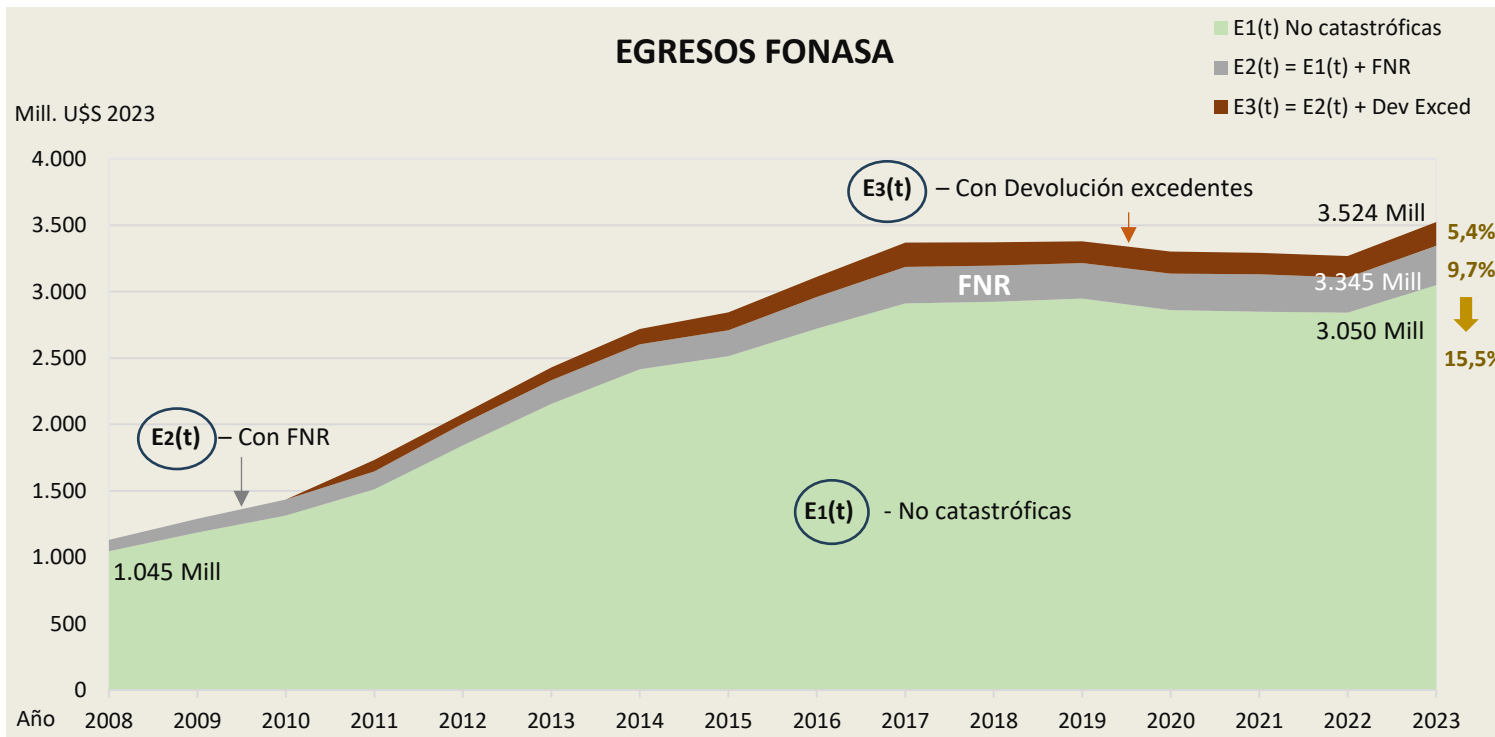
US\$ 3.345 Mill. (2023)

$E_3(t)$ - Global

$E_2(t)$ + Devolución de excedentes (De)
vigente desde 2011

US\$ 3.524 Mill. (2023)

Evolución del gasto Fonasa



$$E_i(t) = N_b(t) * C_i(t)$$

$E_3(t)$ creció 212% en términos reales (7,9% promedio anual)

El volumen de egresos aumenta empujado por un doble vector:

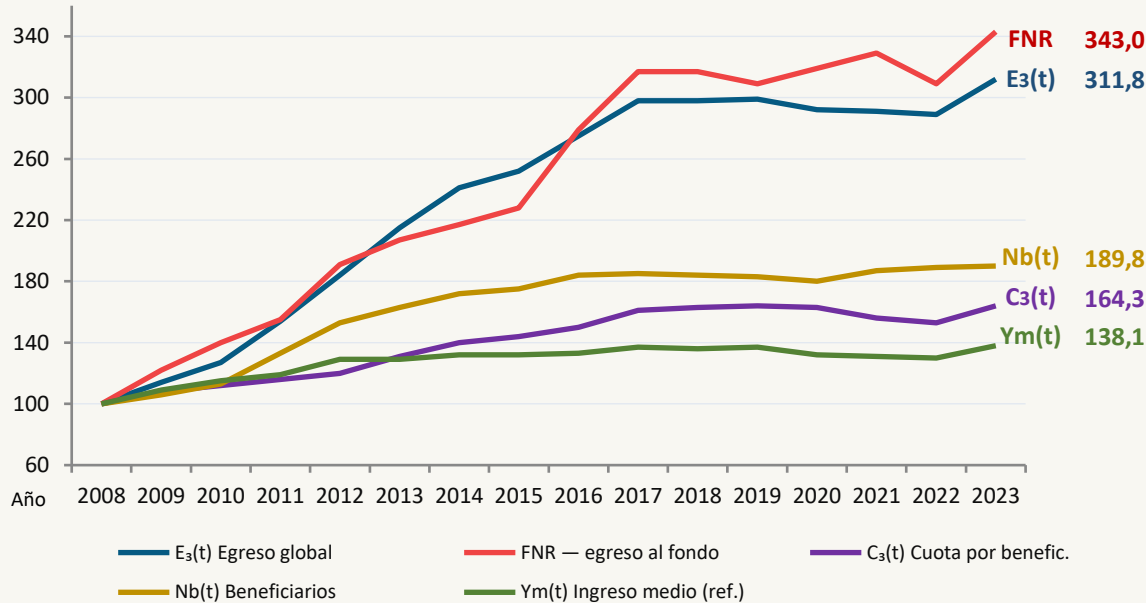
* Crece la cantidad de beneficiarios 90%

* Crece el valor de la cuota media C3 en 64%

Tendencia de los egresos: el encarecimiento por beneficiario supera al ingreso medio

DESCOMPOSICIÓN DE E(t)

Índices 2008 = 100



E₃(t) +212%

El gasto total triplica al inicio. El mayor salto fue 2008→2016 con la incorporación de pasivos al SNS.

FNR +243%

El reembolso al FNR crece más que el gasto no catastrófico: +243% **FNR** vs +192% **E₁(t)**. Sin ingreso propio asociado.

C₃(t) +64%

La cuota por beneficiario crece 64% en términos reales, significativamente más que el ingreso medio (+38%)

Ym(t) +38% (referencia)

La brecha C₃ / Ym se amplía de 7,8% a 9,2%: el sistema es cada vez más caro con relación al salario

⚠ La cuota real por beneficiario C₃(t) creció +64% pero el ingreso medio Ym(t) solo +38%: la relación económica C₃ / Ym se deterioró un 19%

A su vez, el FNR crece sin ingreso propio - su cuota sube por decisión discrecional del PE - y representa ya el 9,7% del egreso global, habiendo crecido +243% en el período

Ambas tendencias presionarán a futuro, dado el envejecimiento

E₁(t) crece 192%

E₂(t) crece 196%

E₃(t) crece 212%



Jornadas de
Economía de la Salud

Datos, evidencia, decisiones:
generando valor para la gestión
y las políticas sanitarias

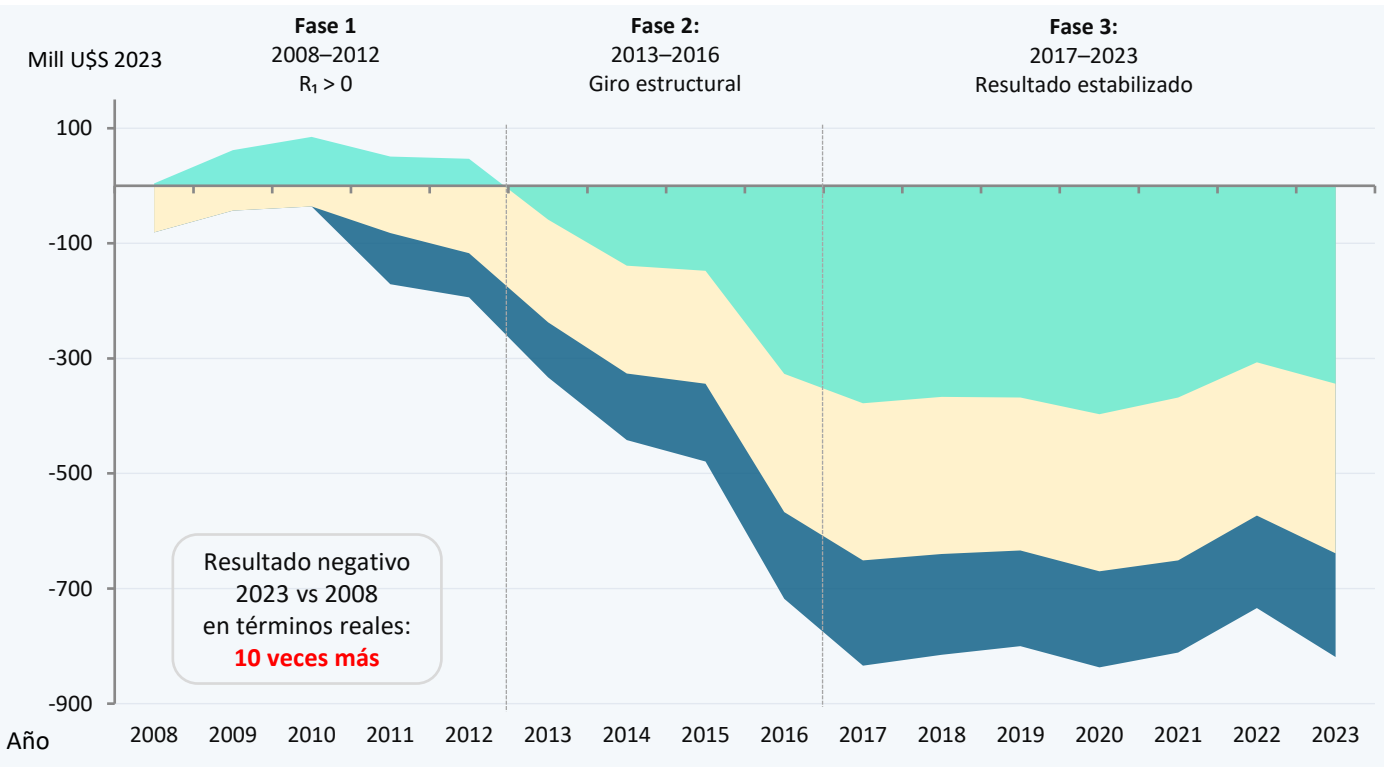
Sevilla, 17 al 19 de junio de 2026

05

RESULTADOS DEL FONASA (2008-2023)

¿Se autofinancia el FONASA con aportes?

Resultados del FONASA financiado por aportes



$$R_i(t) = I(t) - E_i(t)$$

Línea de equilibrio
 $\leftarrow (R = 0)$

FASE 1

R_1 positivo: aportes cubren enfermedades no catastróficas. FNR sin ingreso propio $\rightarrow R_2 < 0$

FASE 2

Giro estructural: R_1 cae a negativo. Incorporación de pasivos eleva los egresos $E_i(t)$ sin elevar la tasa de aporte $f(t)$. Se dispara la brecha.

FASE 3

Resultado estabilizado en rango negativo elevado. R_3 oscila entre -U\$S734 Mill y -U\$S837 Mill. Sin señales de corrección.

R_1

Enfermedades no catastróficas

$R_1 > 0$ hasta 2012, luego $R_1 < 0$
En 2023: $R_1 = -U\$S 344$ Mill

R_2

Con FNR

$R_2 < 0$ todo el período
(FNR sin ingreso propio)

R_3

Global (Con devolución excedentes)

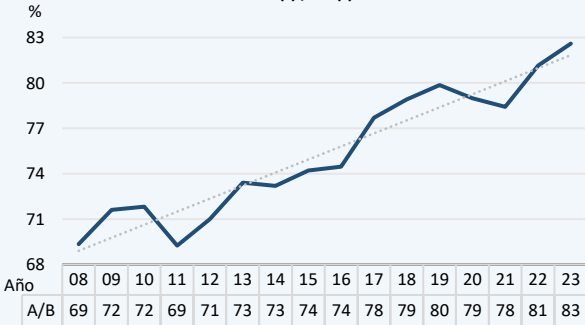
$R_3 < 0$. Desde 2011: Devolución de excedentes profundiza resultado negativo. En 2023: -U\$S 819 Mill

La "tijera" del equilibrio: las relaciones demográfica y económica se mueven en sentido opuesto

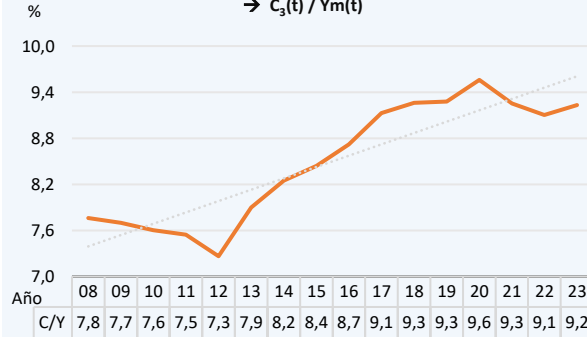
$$fe_i(t) = [C_i(t) / Y_m(t)] \div [N_c(t) / N_b(t)]$$

Tasa equilibrio = Relación económica ÷ Relación demográfica

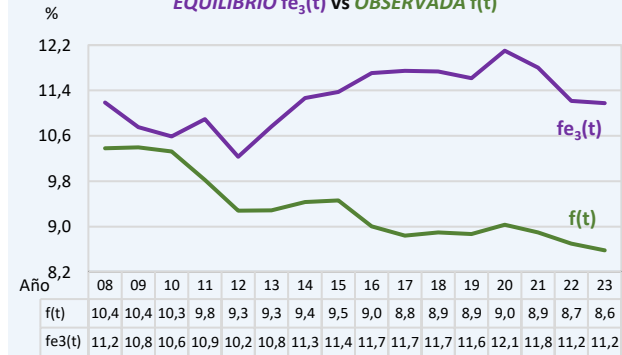
RELACION DEMOGRAFICA
APORTANTE / BENEFICIARIO
 → $N_c(t) / N_b(t)$



RELACION ECONOMICA
CUOTA GLOBAL / INGRESO MEDIO
 → $C_3(t) / Y_m(t)$



TASA DE APORTE
EQUILIBRIO $fe_3(t)$ vs OBSERVADA $f(t)$



▲ Demográfica FAVORABLE

2008 vs 2023 → +19%

Hay más aportantes por beneficiario.
 El cronograma de cobertura sumó activos y pasivos al mismo tiempo, pero los primeros crecieron más.
 Sin embargo, el efecto se agota desde 2016.

▼ Económica DESFAVORABLE

2008 vs 2023 → +19%

La cuota media por beneficiario crece más rápido que el ingreso medio: C_3 / Y_m pasó de 7,8% a 9,2%.
 El encarecimiento del sistema supera la mejora salarial.

🏗️ BRECHA DE INSUFICIENCIA

2008 vs 2023 → Brecha: +2,6 puntos porcentuales

El cociente entre la relación económica y la relación demográfica es igual a la tasa de aporte de equilibrio.
 Ambas crecen igual pero en sentido contrario:
 $fe_3(t) > f(t)$ → la brecha persiste.

⚠️ SEÑAL ESTRUCTURAL: SIN CORRECCIÓN

La $f(t)$ observada cae estructuralmente (con la expansión de cobertura e incorporación de pasivos).

La brecha tiende a ser estructural cuando la suficiencia se mide con aporte de activos, pasivos y empleadores



¿Se autofinancia el FONASA con aportes?

NO



Jornadas de
Economía de la Salud

Datos, evidencia, decisiones:
generando valor para la gestión
y las políticas sanitarias

Sevilla, 17 al 19 de junio de 2026

06

TASA DE APORTE DE EQUILIBRIO

¿Qué tasa de aporte permitiría el autofinanciamiento?

Contexto y Objetivos

Presión demográfica

La relación entre cotizantes y beneficiarios ha crecido de 69% (2008) a 83% (2023), intensificando la carga sobre el sistema.

Tres escenarios

Se analizan tres tasas de equilibrio (fe_1 , fe_2 , fe_3) que incorporan distintos supuestos sobre masa salarial y relación económica, acotando el rango de incertidumbre.

Brecha de financiamiento

La tasa observada $f(t)$ se encuentra sistemáticamente por debajo de las tasas de equilibrio desde 2012, generando un déficit estructural creciente.

Objetivo

Cuantificar la magnitud del ajuste necesario en la tasa de aporte para garantizar la sostenibilidad financiera del sistema previsional en el período 2008–2023.

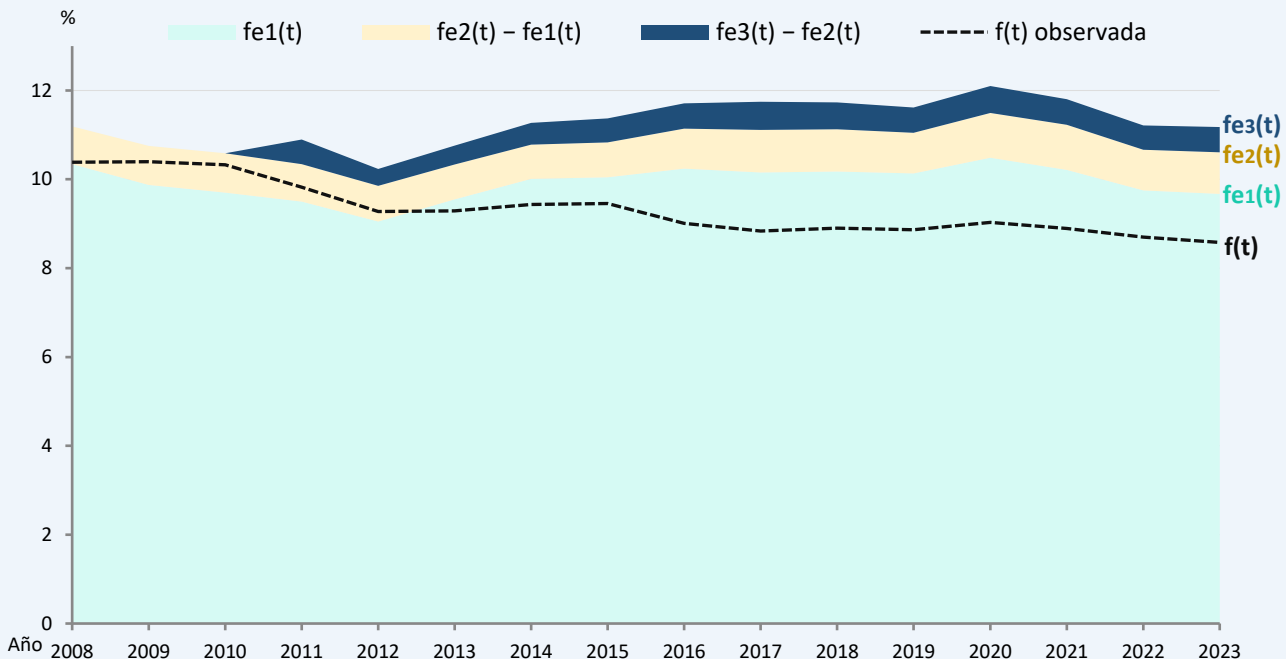
Tasas de Aporte de Equilibrio vs Observada

Comparación $fe_i(t)$ vs $f(t)$ observada

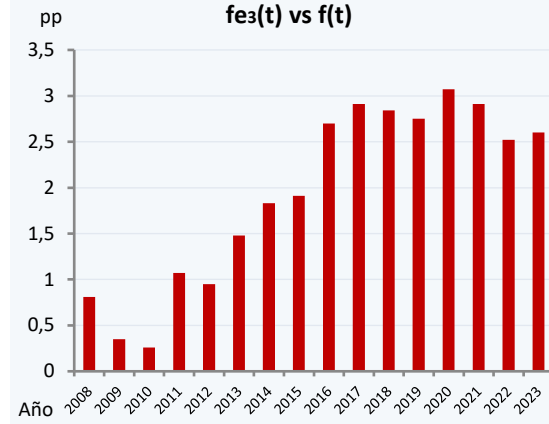
$$fe_i(t) = [C_i(t) / Y_m(t)] \div [N_c(t) / N_b(t)]$$

Tasa equilibrio = Relación económica \div Relación demográfica

TASA DE APORTE



BRECHA $fe_3(t)$ vs $f(t)$



Escenario 1 (no catastróficas)

~1 pp adicional anual promedio
1,09 pp en 2023; +12,7% sobre $f(t)$

Escenario 2 (con FNR)

~1,5 pp adicional promedio
2,03 pp en 2023; +23,6% sobre $f(t)$

Escenario 3 (global con De)

~2 pp adicional promedio
2,60 pp en 2023; +30,3% sobre $f(t)$

pp – punto porcentual



Jornadas de
Economía de la Salud

Datos, evidencia, decisiones:
generando valor para la gestión
y las políticas sanitarias

Sevilla, 17 al 19 de junio de 2026

07

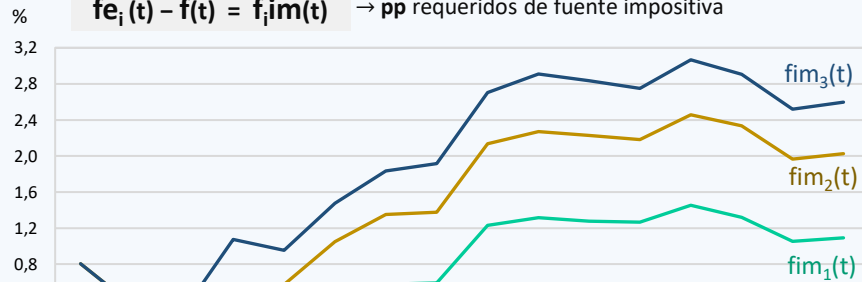
BRECHA FINANCIERA

¿Por qué no ajustar la tasa de aporte?

¿Por qué no ajustar la tasa en lugar de recurrir a impuestos?

PP A INCREMENTAR LA TASA DE APOORTE OBSERVADA PARA NO RECURRIR A IMPUESTOS

$$fe_i(t) - f(t) = f_i \cdot im(t) \rightarrow \text{pp requeridos de fuente impositiva}$$

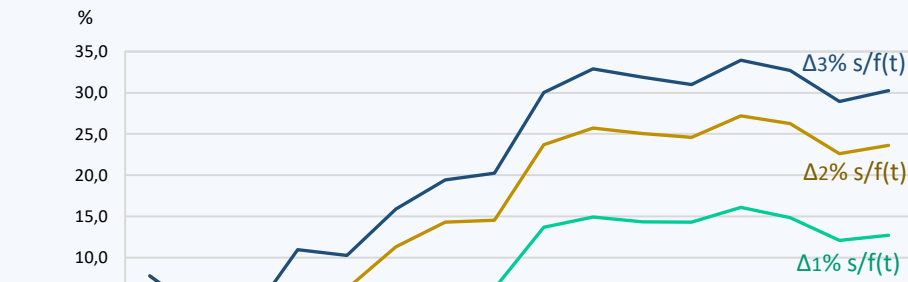


Año	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
fim1(t)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,6	0,6	1,2	1,3	1,3	1,3	1,5	1,3	1,1	1,1
fim2(t)	0,8	0,4	0,3	0,5	0,6	1,0	1,4	1,4	2,1	2,3	2,2	2,2	2,5	2,3	2,0	2,0
fim3(t)	0,8	0,4	0,3	1,1	1,0	1,5	1,8	1,9	2,7	2,9	2,8	2,7	3,1	2,9	2,5	2,6

El esfuerzo para autofinanciarse requeriría aumentar la tasa promedio $f(t)$ en 2023:

	Enfermedades no catastróficas	Se agrega FNR	Global con devolución de excedente	
2023	f(t)	fe1(t)	fe2(t)	fe3(t)
Tasa (%)	8,6	9,7	10,6	11,2
fim _i (t) (pp)		1,1	2,0	2,6
$\Delta i\%$ s/f(t) (%)		13	24	30

PORCENTAJE A INCREMENTAR LA TASA DE APOORTE OBSERVADA PARA NO RECURRIR A IMPUESTOS



Año	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
$\Delta 1\%$ s/f(t)	0	0	0	0	0	3	6	6	14	15	14	14	16	15	12	13
$\Delta 2\%$ s/f(t)	8	3	3	5	6	11	14	15	24	26	25	25	27	26	23	24
$\Delta 3\%$ s/f(t)	8	3	3	11	10	16	19	20	30	33	32	31	34	33	29	30

Razones para no optar por el ajuste vía tasa:

- Inestabilidad en el mercado de trabajo por volatilidad laboral
- Afectación de la competitividad (se acumula a aportes previsionales)
- Variabilidad del ingreso disponible de los hogares
- Posibles incentivos a la evasión de aportes

La brecha se cubre con Rentas Generales (fuente impositiva), lo que abre la posibilidad de rediseñar las fuentes de financiamiento del FONASA.



Jornadas de
Economía de la Salud

Datos, evidencia, decisiones:
generando valor para la gestión
y las políticas sanitarias

Sevilla, 17 al 19 de junio de 2026

08

COMENTARIOS FINALES

Implicancias para el rediseño del FONASA

Conclusiones principales

1. Insuficiencia estructural y creciente

El FONASA presenta resultados negativos en casi todo el período. En 2023, la insuficiencia global, cuando se computan solo aportes, alcanza US\$ 819 millones.

2. La tasa de aporte ya no alcanza

La tasa observada $f(t)$ cayó de 10,4% (2008) a 8,6% (2023), mientras que la tasa de equilibrio $f_{3e}(t)$ se mantiene en torno al 11%. La brecha creció.

3. Rentas Generales como válvula de cierre

La normativa permite que el PE atienda insuficiencias del FONASA, y esa válvula se utiliza de manera creciente para cubrir la brecha.

4. Transición hacia base impositiva

Avanzar hacia un financiamiento con mayor componente de impuestos directos ampliaría la base, mejoraría la progresividad y desvincularía el derecho a la salud de la condición laboral.



Jornadas de
Economía de la Salud

Datos, evidencia, decisiones:
generando valor para la gestión
y las políticas sanitarias

Sevilla, 17 al 19 de junio de 2026

Observatorio del Sistema de Salud – CINVE SALUD

Gracias

Fuentes: RC JUNASA · BPS (solicitudes de información pública) · FNR

Documento: "Ecuación de Equilibrio del FONASA 2008–2023" · Junio 2026

<https://www.observatoriosalud.org.uy/articulo/ecuacion-de-equilibrio-del-fonasa-2008-2023>