

Link: <https://www.elmostrador.cl/noticias/opinion/columnas/2023/02/08/isapres-tiempo-de-proteger-a-las-personas/>

Lo que se observa es consecuencia de una falla, advertida con mucha anterioridad, de un modelo de negocios que por años obtuvo millonarias utilidades, pero que, al no invertir en mejorar los planes de salud de las personas, no encargarse de contener una inducción irracional a la demanda, no contener los costos con los prestadores, no invertir en prevención, ni disminuir los altos costos de administración y ventas, entró ya en una fase de crisis terminal, agravada por los consistentes fallos judiciales y el aumento de consumo de prestaciones y licencias médicas. Sin duda que las propias isapres son las principales causantes del estado actual de cosas.

Isapres: tiempo de proteger a las personas por **Oswaldo Artaza** 8 febrero, 2023 De manera inédita, en pocas horas la Corte Suprema contesta un recurso aclaratorio de la Superintendencia de Salud (SIS) y reitera el mandato a que, en ejercicio de sus facultades y dentro de un plazo máximo de seis meses, determine una metodología para hacer efectiva la adecuación del precio final, de todos los contratos de salud administrados por las isapres, a los términos de la Tabla Única de Factores de la Circular IF/N°343, elaborada por la Superintendencia de Salud en 2019.

Lo anterior, implica analizar 995 tablas distintas y más de 42 mil planes individuales que se encuentran vigentes, de los cuales más 35 mil todavía mantienen las tablas anteriores, a objeto de precisar si los valores cobrados por las isapres durante dicho periodo fueron mayores a los que correspondían según el cálculo basado en la Tabla Única de Factores, de modo de establecer las medidas administrativas para que se devuelvan esos dineros en forma de excedentes.

Adicionalmente, la aplicación del procedimiento de recálculo no podrá, en ningún caso, significar un alza del precio final de dichos contratos, salvo cuando se funde en la incorporación de nuevas cargas o beneficiarios y/o hasta que la nueva carga cumpla dos años en caso de ser recién nacido o menor de esa edad. La actual situación de las isapres se viene arrastrando desde hace años.

La situación financiera actual de la industria de las isapres pone en evidencia un modelo que está agotado, que es discriminatorio, inequitativo, abusivo, que no se sustenta en criterios sanitarios, sino que en la capacidad de pago de las personas, si tienen o no tienen dinero para pagar su salud.

Lo que se observa es consecuencia de una falla, advertida con mucha anterioridad, de un modelo de negocios que por años obtuvo millonarias utilidades, pero que, al no invertir en mejorar los planes de salud de las personas, no encargarse de contener una inducción irracional a la demanda, no contener los costos con los prestadores, no invertir en prevención, ni disminuir los altos costos de administración y ventas, entró ya en una fase de crisis terminal, agravada por los consistentes fallos judiciales y el aumento de consumo de prestaciones y licencias médicas. Sin duda que las propias isapres son las principales causantes del estado actual de cosas. La responsabilidad del negocio de las isapres les corresponde a sus administradores; intentar culpar a otros de las distorsiones del modelo, responde a la habitual falta de autocrítica que tienen las propias isapres. Las isapres no pueden exigir a la SIS nada que esté fuera de la ley y la prudencia.

Es una anomalía que los regulados busquen coaccionar al regulador “de hecho, las fallas regulatorias pueden contribuir a explicar que los regulados pudieran capturar al regulador, al punto de que las “vocerías” de las isapres suelen ser asumidas por algunos exsuperintendentes”. La SIS no tiene que responder a las aspiraciones de los regulados que son las isapres, tiene que responder al mandato legal que tiene como institución reguladora y fiscalizadora del sistema de salud. La SIS está actuando con racionalidad y prudencia en el cumplimiento del fallo en sus atribuciones reguladoras y fiscalizadoras. Los límites de la metodología que debe implementar la SIS están dados por el fallo, por la legalidad vigente y por la racionalidad, la responsabilidad y la prudencia.

Hay que reconocer que la Asociación de Isapres, desde la presidencia de René Merino, fueron promoviendo tímidos cambios tales como un plan garantizado, pero sin que esto afectara a la débil institucionalidad regulatoria ni las bases del modelo de negocios existente, tanto así que quien reemplazó a Merino, Rafael Caviedes, llegó a confesar públicamente que el sistema “no puede darse el lujo de recibir personas enfermas”. También hay que reconocer que, habiendo consenso en los actores políticos sobre la necesidad de un modelo mixto prestador, ha existido una suerte de parálisis legislativa que ha puesto en los cajones del Legislativo a numerosos proyectos, pues no se ha podido superar la pugna ideológica existente por décadas a nivel del aseguramiento, entre un modelo llamado “multiseguros”, que propicia la derecha, y las opciones de la izquierda “que no son únicas, pues también hay pugnas internas”, donde los privados, en la función aseguradora, solo participen transformándose en seguros complementarios. Justamente esta parálisis, sumada a la acción de miles de personas que han judicializado sus requerimientos, empujaron al Poder Judicial a actuar. Pretender que esta controversia se resuelva en breve tiempo de manera definitiva en el Parlamento, es ilusorio.

Luego de la respuesta de la Corte al recurso de aclaración de la SIS, que cierra toda pretensión de resolver la crisis por vía administrativa, no queda otro camino que el Legislativo para medidas de corto plazo que den protección a las personas.

Dentro de dichas medidas legislativas, está la necesidad de fortalecer Fonasa para que las personas puedan hacer uso de los prestadores privados a través de una modalidad de libre elección con mejores coberturas y mayor protección financiera. Ello, es una gran oportunidad para millones de chilenos. En

Isapres: tiempo de proteger a las personas

Columna, 08 de febrero de 2023, Fuente: El Mostrador

Lo que se observa es consecuencia de una falla, advertida con mucha anterioridad, de un modelo de negocios que por años obtuvo millonarias utilidades, pero que, al no invertir en mejorar los planes de salud de las personas, no encargarse de contener una inducción irracional a la demanda, no contener los costos con los prestadores, no invertir en prevención, ni disminuir los altos costos de administración y ventas, entró ya en una fase de crisis terminal, agravada por los consistentes fallos judiciales y el aumento de consumo de prestaciones y licencias médicas. Sin duda que las propias isapres son las principales causantes del estado actual de cosas. La responsabilidad del negocio de las isapres les corresponde a sus administradores; intentar culpar a otros de las distorsiones del modelo, responde a la habitual falta de autocrítica que tienen las propias isapres. Las isapres no pueden exigir a la SIS nada que esté fuera de la ley y la prudencia. Es una anomalía que los regulados busquen coaccionar al regulador “de hecho, las fallas regulatorias pueden contribuir a explicar que los regulados pudieran capturar al regulador, al punto de que las “vocerías” de las isapres suelen ser asumidas por algunos exsuperintendentes”. La SIS no tiene que responder a las aspiraciones de los regulados que son las isapres, tiene que responder al mandato legal que tiene como institución reguladora y fiscalizadora del sistema de salud. La SIS está actuando con racionalidad y prudencia en el cumplimiento del fallo en sus atribuciones reguladoras y fiscalizadoras. Los límites de la metodología que debe implementar la SIS están dados por el fallo, por la legalidad vigente y por la racionalidad, la responsabilidad y la prudencia. Hay que reconocer que la Asociación de Isapres, desde la presidencia de René Merino, fueron promoviendo tímidos cambios tales como un plan garantizado, pero sin que esto afectara a la débil institucionalidad regulatoria ni las bases del modelo de negocios existente, tanto así que quien reemplazó a Merino, Rafael Caviedes, llegó a confesar públicamente que el sistema “no puede darse el lujo de recibir personas enfermas”. También hay que reconocer que, habiendo consenso en los actores políticos sobre la necesidad de un modelo mixto prestador, ha existido una suerte de parálisis legislativa que ha puesto en los cajones del Legislativo a numerosos proyectos, pues no se ha podido superar la pugna ideológica existente por décadas a nivel del aseguramiento, entre un modelo llamado “multiseguros”, que propicia la derecha, y las opciones de la izquierda “que no son únicas, pues también hay pugnas internas”, donde los privados, en la función aseguradora, solo participen transformándose en seguros complementarios. Justamente esta parálisis, sumada a la acción de miles de personas que han judicializado sus requerimientos, empujaron al Poder Judicial a actuar. Pretender que esta controversia se resuelva en breve tiempo de manera definitiva en el Parlamento, es ilusorio. Luego de la respuesta de la Corte al recurso de aclaración de la SIS, que cierra toda pretensión de resolver la crisis por vía administrativa, no queda otro camino que el Legislativo para medidas de corto plazo que den protección a las personas. Dentro de dichas medidas legislativas, está la necesidad de fortalecer Fonasa para que las personas puedan hacer uso de los prestadores privados a través de una modalidad de libre elección con mejores coberturas y mayor protección financiera. Ello, es una gran oportunidad para millones de chilenos. En

conjunto, el Ejecutivo, a través de la vía legislativa, deberá a la brevedad velar por dar seguridad y protección a quienes hoy están en las isapres. No hay espacio para arreglos “administrativos” o para “salvatajes” de la industria, menos cuando esta ha sido miope en reconocer sus defectos y abusiva en sus prácticas.

Lo real es esperar que la SIS haga su trabajo, donde no tiene más espacio que hacer cumplir la ley; que el Ejecutivo envíe, a la brevedad, un proyecto de ley que de protección a las personas, dando capacidades al Fonasa para recibir a capas medias que deseen seguir utilizando prestadores privados y dando protección y certezas en el corto plazo a las personas que deban continuar en las isapres, sea por tratamientos en curso, o por sus preexistencias, o por lo que fuera, en una transición razonable, dado que la controversia por la “reforma estructural del sistema” probablemente continúe por un buen tiempo más y las personas no tienen por qué sufrir incertidumbre en la espera.

Justamente porque son las personas las únicas que no tienen responsabilidad en esta crisis ya por años llamada como de “crónica de una muerte anunciada”. A lo que hay que agregar varios otros pendientes, tales como reformar el sistema de licencias médicas y el obsoleto marco administrativo que limita la eficiencia del sector prestador público. La gran reforma del sector salud tiene para su buen tiempo. Y, hoy, las personas exigen certezas. Es tiempo de dar certidumbres, de dar protección. Síguenos en El contenido vertido en esta columna de opinión es de exclusiva responsabilidad de su autor, y no refleja necesariamente la línea editorial ni postura de El Mostrador.