

“Proyecto boletín 17.147-11: pone fin a las enfermedades o condiciones preexistentes, elimina las discriminaciones por edad y sexo en los planes de salud y crea el plan común de salud de las Isapre”

Paula Benavides Salazar
Santiago, 29 Octubre de 2024

Agenda

1. Contexto del proyecto de ley boletín 17.147-11
2. Escenario actual del sistema de salud
3. Cambios propuestos con la iniciativa
4. Consideraciones finales

1. Contexto del proyecto de ley boletín 17.147-11

Proyecto de ley boletín 17.147-11

- Con la iniciativa se da cumplimiento al compromiso legal establecido en el artículo 10 transitorio de la ley N°21.674 (ley corta de Isapres):
 - ✓ Dentro del período legislativo de 2024 se deberá enviar uno o más proyectos de ley destinados a reformar el sistema de salud en su conjunto, a fin de profundizar los principios de seguridad social y fortalecer las competencias de FONASA y la Superintendencia de Salud.
 - ✓ Antes del 1 de octubre de 2024, se deberá enviar uno o más proyectos destinados a eliminar las preexistencias de que trata el artículo 190 del DFL N° 1, así como a eliminar las discriminaciones por edad y sexo, y los mecanismos que permitan su viabilidad, tanto para la afiliación a las Isapre como para restricciones o exclusiones de beneficios dentro de los planes complementarios de salud.
- El mensaje aborda en forma acabada los problemas estructurales del sistema, que vienen siendo diagnosticados por comisiones y expertos:
 - ✓ **Selección por riesgos ex ante** (libertad de contratación y exigencia de declaración de salud con carencias y exclusiones y al permitirse la tarificación por riesgo).
 - ✓ **Tarificación por riesgo** (vía discriminación en TF y múltiples planes que permiten discriminar según coberturas; a enero de 2024 hay 53.148 planes vigentes y 1.250 en comercialización).
 - ✓ **Limitación a la movilidad ex post** (cautividad).

Proyecto de ley boletín 17.147-11

- ✓ **Insuficiente competencia y falta de incentivos a contener costos** (relación asegurador- prestador)
- ✓ **Integración vertical escasamente regulada**
- ✓ **Sistema de salud segmentado por ingresos y riesgos**, donde el sector público atiende a personas de menores ingresos y mayor riesgo.
- ✓ **Elevada judicialización:** que es un síntoma de estos problemas y de un largo periodo de inacción legislativa luego del fallo del TC en 2010.
- ✓ **Fallos de la Corte Suprema:** (i) en agosto 2022 deja sin efecto alzas de precio base, luego reguladas, (ii) en noviembre 2022 ordena suspensión del cobro del precio por cargas no natas y menores de dos años, dejar sin efecto las TF distintas a la TUF, ordena adecuación del precio final y restitución de cantidades recibidas en exceso; y (iii) en agosto de 2023 deja sin efecto alza de primas GES aplicada en octubre del 2022 y ordena ajustar la prima.
- ✓ **Deterioro significativo en situación financiera 2021-2022 (y 2024).**
- ✓ **Ley Nº 21.674 está en proceso de implementación**, estableciendo un marco para viabilizar el cumplimiento de los fallos de la CS resguardando la sostenibilidad financiera del sistema.
- ✓ **El sistema privado enfrenta un contexto de alta inestabilidad y aumento de precios.**

Necesidad de una mirada integral y avanzar en la discusión

- El proyecto de ley propone cambios sustantivos de diseño (no ajustes paramétricos o puntuales) cuyos impactos deben evaluarse cuidadosamente.
- Es crucial analizar el PDL considerando:
 - ✓ La inestabilidad que presenta el sistema Isapre (a la ley corta, se sumará el reajuste de precio base y prima GES en 2025, deberán observarse efectos de desafiliación).
 - ✓ La estrecha interrelación con el sistema público (migración e interacción con MCC).
 - ✓ Otros proyectos que se tramitarán (como la reforma al Subsidio por Incapacidad Laboral o el fortalecimiento institucional y su incidencia en el diseño de este PDL).
- **Es fundamental discutir el proyecto con una mirada integral (aunque se legisle a través de distintas iniciativas) y promover un diálogo en el que se alcancen acuerdos de mediano plazo (no hay atajos) y se profundice en las complejidades.**

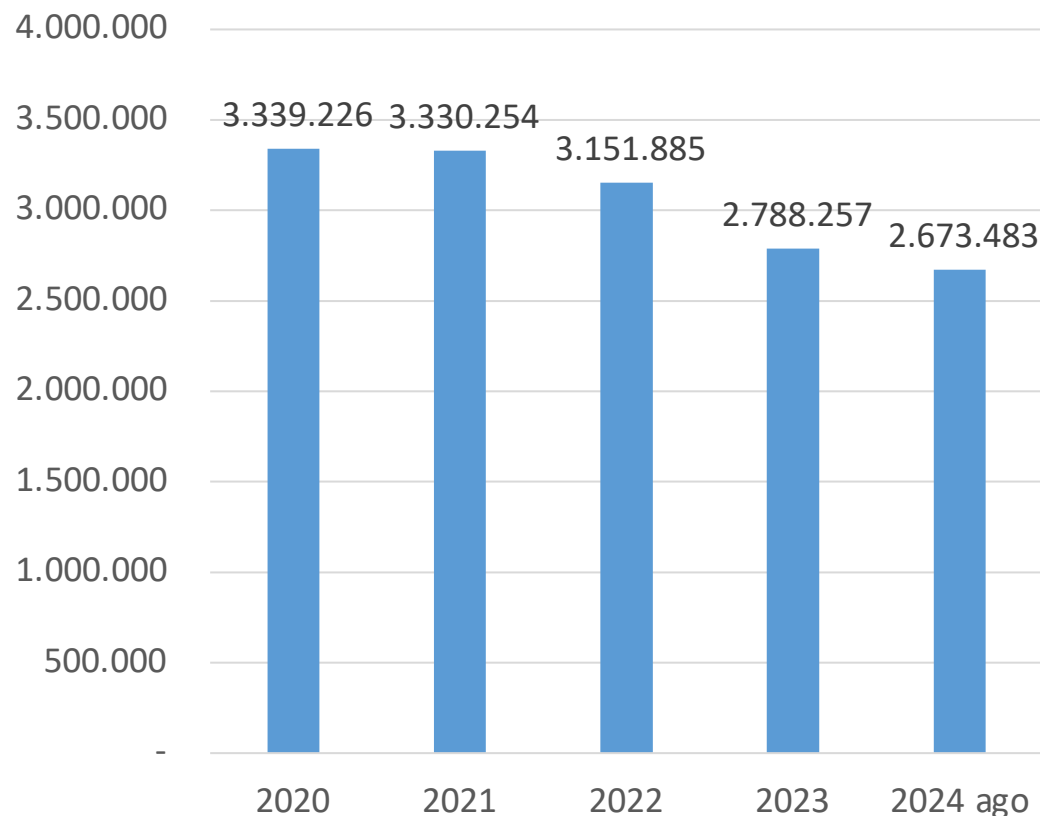
2. Escenario actual del sistema de salud

Escenario actual del sistema de salud

- Importante migración de beneficiarios entre sistemas.
- Acelerado proceso de envejecimiento de la población.
- El sistema Isapre enfrenta una situación financiera frágil y los indicadores legales que deben cumplir reflejan una acotada capacidad de responder a compromisos de corto plazo.
- En el sistema público hay avances significativos, como el copago cero y el fortalecimiento de la Atención Primaria de Salud, con perspectiva de su universalización.
- Aunque también se enfrentan retos importantes (presiones de gasto y elevadas listas de espera).

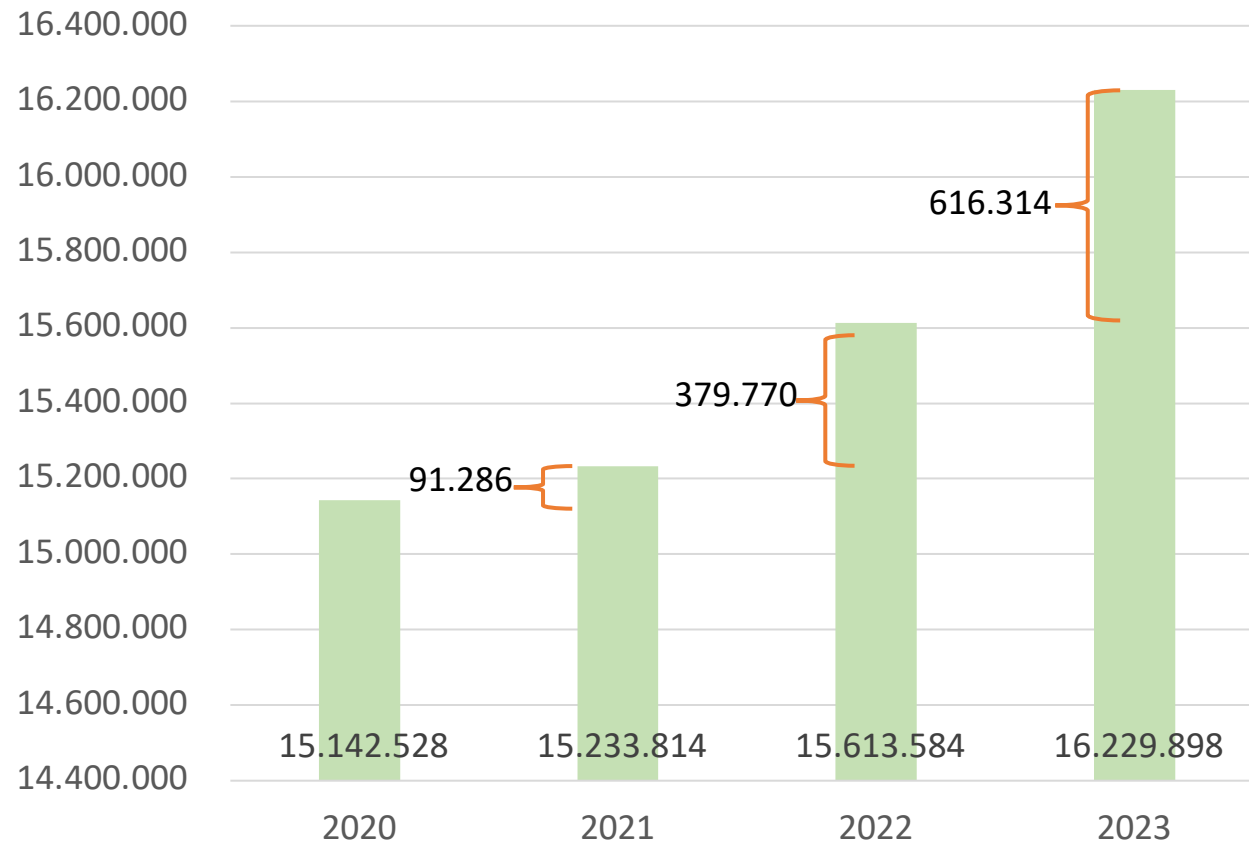
Beneficiarios Isapre y Fonasa: 2020-2024

Gráfico 1: Beneficiarios Isapre dic cada año: 2020-2024*



Fuente: elaboración propia con datos SIS.

Gráfico 2: Beneficiarios Fonasa dic cada año: 2020-2023



Fuente: elaboración propia con datos Fonasa.

- Entre 2020 y 2023 los beneficiarios Isapres se redujeron en 550.969 (-363.229 en 2023), la caída se ha atenuado en 2024.
- En el mismo periodo los beneficiarios Fonasa aumentaron en 1.087.370 (+616.314 en 2023).

Beneficiarios Fonasa: envejecimiento de la población

Gráfico 3: Beneficiarios Fonasa tramo de edad y sexo 2023 y 2020

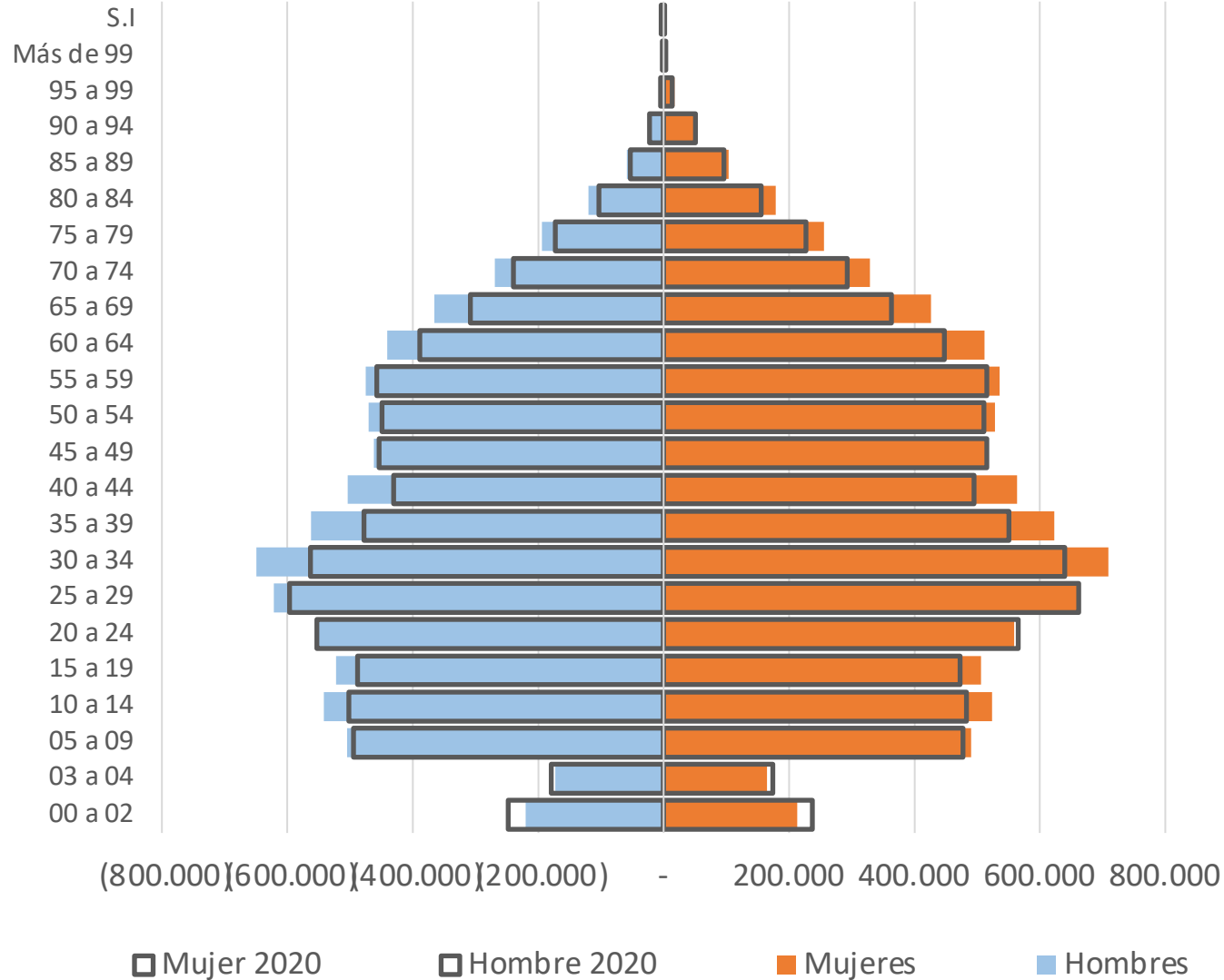
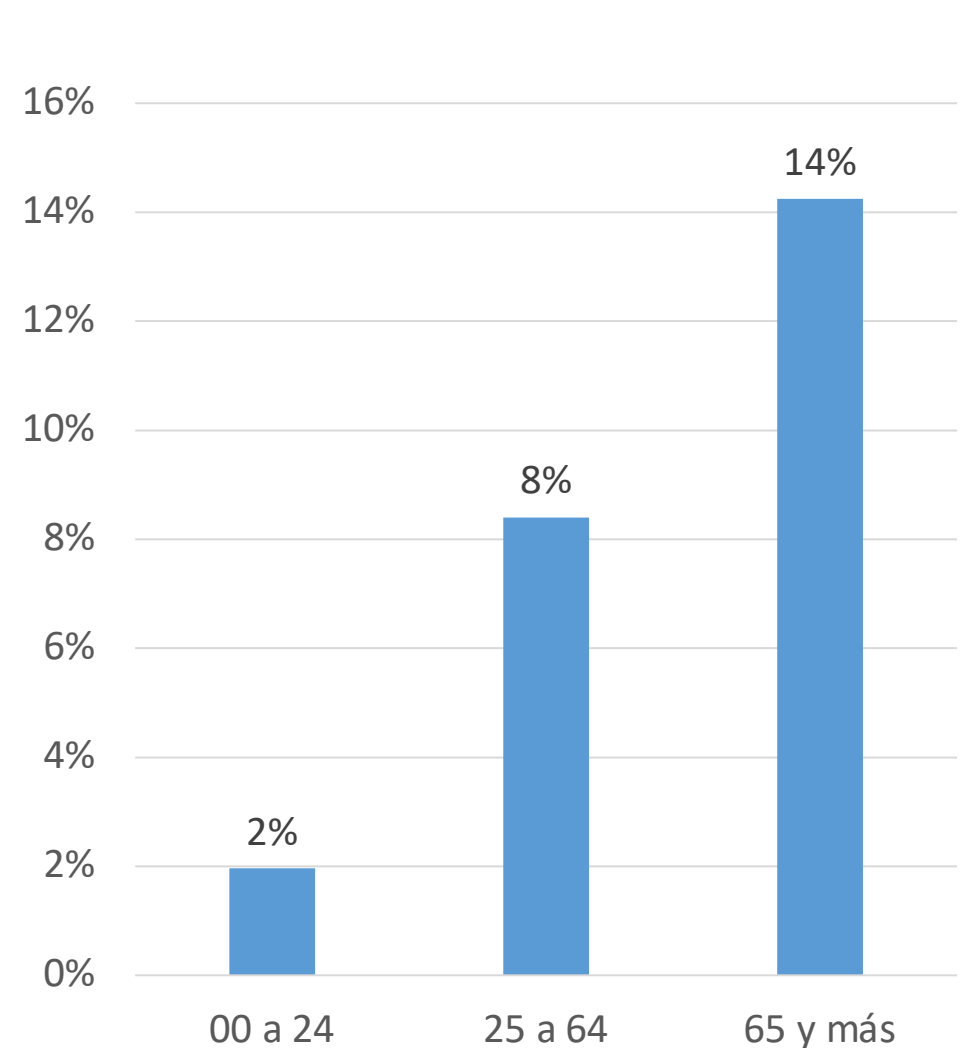


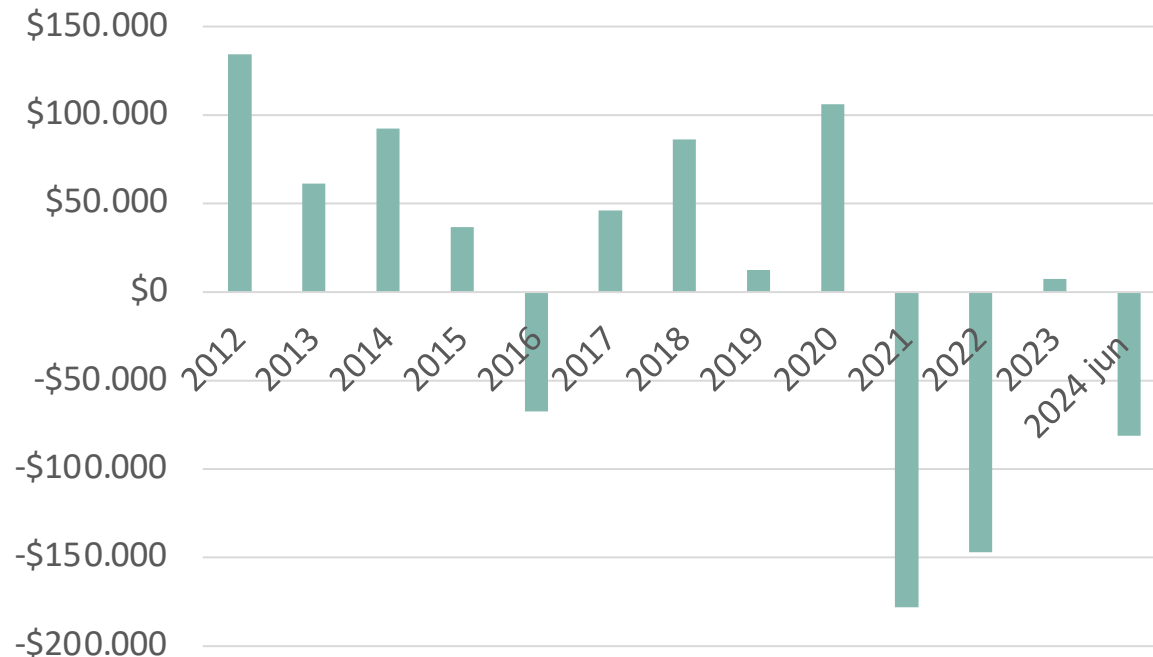
Gráfico 4: Variación % según grupo de edad 2020-2023



Situación financiera sistema Isapre

Gráfico 3: Ganancias (pérdidas) Isapre abiertas 2012-2024

(Millones de pesos de junio de 2024)



Fuente: elaboración propia con datos SIS.

- La situación financiera del sistema Isapre es frágil. Las pérdidas acumuladas 2021 a 2024 suman \$398.976 millones (en pesos comparables).
- En el primer semestre de 2024 las 7 Isapre abiertas registraron pérdidas.
- La plena implementación de la ley corta (segundo semestre) debiera balancear la situación financiera, pero los efectos a futuro dependerán de cómo evolucione la movilidad entre sistemas.
- Los indicadores legales (liquidez, patrimonio y garantía) reflejan márgenes estrechos y, en varias Isapres, una acotada capacidad de responder a compromisos de corto plazo.

Situación financiera sistema público

- El gasto público en salud ha crecido significativamente en los últimos años. En 2023 representó 5,3% del PIB y el Ppto de MINSAL un 22% del presupuesto total. Para 2025 es el presupuesto con la mayor variación de recursos.
- No obstante, se mantienen presiones de gasto importantes y el desafío de lograr ajustar el presupuesto inicial a las necesidades de ejecución (brecha histórica).
- En 2024 se han incorporado más de US\$ 400 millones extraordinarios para la operación de los servicios de salud. También se encuentra en curso un estudio de la CNEP sobre eficiencia en la gestión de compras de hospitales.
- El crecimiento del gasto tiene relación con el envejecimiento poblacional, mayor población beneficiaria y complejidad, entre otros factores.
- A nivel macroeconómico, el escenario fiscal es desafiante. Desde 2009 las sendas de convergencia del Balance Estructural en general se han incumplido, con niveles deficitarios casi todos los años (salvo 2015 y 2022). Gastamos en promedio más que los ingresos.
- Para 2024, las proyecciones de BE son de -2,3% (con una meta de -1,9%) y, hacia adelante, en la programación financiera hay escasas holguras fiscales, incluso negativas en 2 años.

Situación financiera sistema público

- La inestabilidad que enfrenta el sistema privado y los retos del sistema público con presiones de gasto y restricciones fiscales hacen que sea fundamental analizar cuidadosamente los impactos del proyecto en términos de: estabilidad, migración, eficiencia, prestadores, los impactos en el sistema público y efectos fiscales.
- En un contexto de incertidumbre generar escenarios y evaluar impactos es esencial para evitar costos sociales relevantes y así poder avanzar fortaleciendo una lógica de seguridad social, como parte de una reforma estructural de mediano y largo plazo.

3. Cambios propuestos con la iniciativa

Principales contenidos

Medida	Transición
<ul style="list-style-type: none">• Fin a la tabla de factores con tarifa plana	Para nuevos contratos con plan común
<ul style="list-style-type: none">• Crea plan común único, comparable. Con prestaciones definidas en el PDL y en DS Minsal suscrito por Hacienda, con arancel y coberturas financieras recomendadas por un consejo consultivo.• Competencia en prima y red preferente, que deben ser la misma para todos los afiliados y beneficiarios de la institución.	Al dictarse el DS (para nuevos contratos, sin obligar a migrar de planes vigentes).
<ul style="list-style-type: none">• Elimina preexistencias: no se puede requerir declaración de salud ni negar afiliación, establecer carencia o exclusiones que no estén en el Plan Común de Salud (PCS)	Universal, cuando entra en vigencia el plan común.

Avances significativos que permiten terminar con la discriminación por edad, sexo y condición de salud, terminar con la cautividad, mancomunar riesgos y mejorar competencia.

Avance en solidaridad y equidad del sistema

Principales contenidos

Medida	Transición
<p>Obligación de contratar reaseguro ante alza de siniestralidad de la cartera para prevenir desestabilización financiera frente a selección adversa y efectos inflacionarios.</p> <p>Diseño SIS con consulta CMF.</p>	<p>12 meses desde publicación del DS</p>
<p>Prohíbe a las Isapre ofrecer beneficios adicionales dentro del PCS, permite celebrar convenios (licitaciones) con CSV disponibles para todos los afiliados bajo mismo precio y cobertura, sin condicionar afiliación a contratación del seguro complementario.</p>	<p>Al dictarse el DS.</p>

¿Es necesario un mecanismo para cubrir o compensar el riesgo de mayor siniestralidad de la cartera?

¿Cumple el reaseguro propuesto el objetivo que persigue?

Positivo, en la medida que lo principal está en el PCS y en dicho plan se eliminan espacios para discriminar con tarifa plana, sin preexistencias y obligación de afiliar y PCS y prohibiendo condicionar.

Reaseguro

- Con fin de preexistencias, libre movilidad, prima plana y plan común es esencial un mecanismo para asegurar o compensar la mayor siniestralidad producida por la selección adversa, sin ello:
 - ✓ Existen riesgos para estabilidad financiera, por movilidad entre Isapres, pero también por potencial migración de pacientes FONASA, pej en listas de espera.
 - ✓ La inestabilidad de base hace que los riesgos sean más relevantes (aumentos de precio sucesivos).
 - ✓ El riesgo se traspasaría a mayor prima y/o disminución de calidad de la red y el encarecimiento provocaría selección adversa y salida de cotizantes, incrementando la inestabilidad.

- ¿Funcionaría el reaseguro?
 - ✓ No se definen condiciones suficientes para garantizar un funcionamiento adecuado (contratación por Isapre que puede llevar a un alto costo o imposibilidad de contratar el reaseguro).
 - ✓ Un pool a nivel sistema implicaría menor incertidumbre y precio.
 - ✓ El mecanismo debe ser eficiente ya que un precio elevado desestabilizaría el sistema.
 - ✓ Evaluar impactos esperados y necesidad de complementar con otras medidas (compensación, contención de costos y resguardos en la transición).

Reaseguro

- Explorar experiencia del Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (licitación conjunta):
 - ✓ El Seguro de Invalidez y Sobrevivencia (SIS) entrega un monto asegurado de pensión (TR) en caso de invalidez o sobrevivencia.
 - ✓ Es adjudicado mediante una licitación pública. El proceso de licitación es efectuado en conjunto por las administradoras de fondos de pensiones y se rige por las normas establecidas en la ley y en las respectivas bases de licitación.
 - ✓ El seguro es adjudicado a la o las CSV que presenten la mejor oferta económica, pudiendo adjudicarse a más de una entidad, con el objetivo de evitar una concentración excesiva y cubrir la totalidad del riesgo de invalidez y sobrevivencia.
 - ✓ La cotización destinada al financiamiento del seguro, expresada como un porcentaje de las remuneraciones y rentas imponibles, es uniforme para los afiliados.
- No hay mecanismos perfectos, todos tienen limitaciones de ajuste y trade-offs.
- Se pueden complementar mecanismos e implementar gradualmente evaluando los impactos esperados a nivel sistémico.

4. Consideraciones finales

Reforma Estructural

1. La reforma estructural es impostergable y requiere, al menos, acuerdos de mediano plazo.
2. El fortalecimiento y modernización de FONASA y de la red pública, de la SIS, la reforma el SIL y el avance en la APS universal, son ejes esenciales de la reforma.
3. El subsistema Isapre enfrenta alta inestabilidad y aumento de precios y la población afiliada enfrenta problemas de cautividad y discriminación que también deben ser atendidos.
4. Los cambios propuestos en el PDL son sustantivos y van en la dirección correcta de avanzar en principios de seguridad social, aumentando solidaridad, equidad y eficiencia.
5. Es fundamental discutir el proyecto con una mirada integral, avanzando en el análisis de los impactos esperados y perfeccionando el diseño de los mecanismos para resguardar la estabilidad financiera ante selección adversa.
6. Es posible explorar espacios para avanzar en la mancomunación de recursos entre el subsistema público y privado, para disminuir segregación por ingresos y avanzar en solidaridad, equidad y cobertura universal (p.ej financiamiento APS).