

MENSAJE DE S.E. EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA CON EL QUE DA CUMPLIMIENTO AL INCISO SEGUNDO DEL ARTÍCULO DÉCIMO TRANSITORIO DE LA LEY N°21.674, MODIFICA EL DECRETO CONFUERZA DE LEY N°1, DE 2005, DEL MINISTERIO DE SALUD, EN LAS MATERIAS QUE INDICA, 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 INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL.
Boletín: 17.147-11

Daniela Sugg H.

Economista de Salud. Consultora de Sugg y Asociados

Académica UDP

Noviembre 2024

Temas



ANÁLISIS EJES DEL
PROYECTO DE LEY



CONSIDERACIONES

Ejes del Proyecto



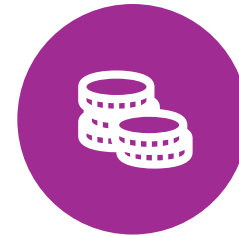
OBJETIVO



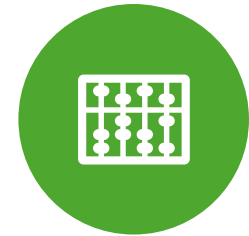
BENEFICIOS DEFINIDOS
PARA LOS AFILIADOS –
PLAN COMÚN



MITIGACIÓN DE RIESGOS
(VENTANAS DE CAMBIO) Y
GRADUALIDAD



REASEGURO O FONDO
DE COMPENSACIÓN



BENEFICIOS ADICIONALES
Y ROL DE SEGUROS DE
SEGUNDO PISO

Objetivo



¿Por qué? Compromiso de la Ley Corta de ingresar antes del 1° de octubre proyecto de ley sobre las materias.



¿Por qué? Fallo del Tribunal constitucional del año 2010 (tabla de factores incompatible con derecho a igualdad ante la ley y principios de seguridad social)



¿Por qué? Libre elección de seguro, derecho a salud (acceso y protección financiera), igualdad de condiciones y accesibilidad (precio “justo”)



¿Por qué? Un sistema de salud que avance en cobertura universal de forma eficiente y con equidad (independiente del tipo de asegurador)

Plan Común de Salud

- Prestaciones (GES, MLE, código SIS, prestaciones CAEC)
- Cobertura financiera (ambulatorio, cerrado, catastrófico)

¿copagos, deducibles ,stop loss?

- Basado en red de prestadores definidos y preferentes (además de libre elección)

- **SIL**

Definición de la
Autoridad Sanitaria y
Rol Consejo consultivo

Definición de la ISAPRE

Derecho del Trabajador
No gestionable

Definición de las Primas

- Única por ISAPRE pero diferente entre ellas y según red (diferencial por hotelería y calidad) ¿Cuántas redes?
- Valor prima= **costo prestaciones** + **ajuste red**+ **SIL**
- Valor Final= valor prima + **judicialización** + **utilidades** + **otros**

¿Qué es costo?= costo GES+
MLE?

Rol del reaseguro y fondo de
compensación

Valor prima $\geq 7\%$

Discusión de 1º orden

Qué se define
primero:
¿el plan o la prima?
Y ¿cómo?

Ventana de Cambios y Gradualidad

- Junio de cada año (ventana para cambio de ISAPRE y desde FONASA a ISAPRE). Igual a propuesta del año 2019.
- **La preocupación es cambio a Fonasa a ISAPRE**, en 2019 se planteó :
“establecer coberturas limitadas para problemas de salud preexistentes, para aquellos usuarios que provengan de instituciones que no participen del esquema de compensación solidario, por un periodo no mayor a 18 meses.”
- **La preocupación es el mix de esquemas en ISAPRE**, en 2019 se indicó :
“Todos los contratos vigentes a la época en que empiece a regir el artículo 1° de la presente ley y aquellos que se suscriban con posterioridad, deberán ajustarse a las normas de esta ley”

Reaseguro o Fondo De Compensación

- Se mantiene el fondo de compensación GES y el proyecto busca incentivar el uso GES.
- El GES debería ir incluyendo cada vez más conjuntos de problemas de salud y prestaciones.
- Si ello es así, el rol de reaseguro debería quedar acotado y ser una opción y no una obligación.
- En el mundo ideal el plan de beneficios debería ser un GES 2.0 (que no discrimine por edad, con mayores prestaciones y servicios de salud)

Este mecanismo es un tema de segundo orden que debe definirse una vez que está establecida, y modelada, la base sobre la cual se genera la protección financiera.

Consideraciones

Un proyecto que considera ideas de proyectos anteriores de distintos Gobiernos. Por tanto, podría avanzar más rápido. Se sugiere:

- 1. Mejorar la estructura del plan de beneficios.** Más ágil (anual), y que reemplace procesos y definiciones que existen en el GES y MLE, con miras a trabajar en un plan de beneficios que no solo sea único para ISAPRE sino que también para el FONASA. Se requiere cambios en la base de la conformación del plan.
- 2. Definir una estructura institucional** para la definición del plan de beneficios, existiendo un rol de al menos de la autoridad sanitaria aseguradoras y agencias de evaluación de tecnologías (más umbrales de definición). No es suficiente un Consejo.
- 3. Evaluar la eliminación del SIL** como prestación de cargo de la ISAPRE y del 7%. Es el momento de reformular el SIL.

Consideraciones

4. **La actualización de primas** y definición de precios no termina el problema de judicialización por valor de los planes. Es necesario mayores procesos en la construcción de todo.
5. **Tema de reaseguro o fondo de compensación es secundario** y debe apoyar el objetivo central del cambio de modelo, que se base en mayor cobertura y protección financiera, bajo un modelo justo de precios y sin discriminación.
6. Revisar la coherencia entre ventana de cambios, junio de cada año, con contratos indefinidos.

El nuevo esquema debe ser más atractivo que el actual para que exista cambio al nuevo sistema y que sea rápido. Solo se logra la viabilidad en la medida que muchos o casi todos estén en el nuevo sistema ISAPRE. Se requiere evaluación financiera y simulación de escenarios.

MENSAJE DE S.E. EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA CON EL QUE DA CUMPLIMIENTO AL INCISO SEGUNDO DEL ARTÍCULO DÉCIMO TRANSITORIO DE LA LEY N°21.674, MODIFICA EL DECRETO CON FUERZA DE LEY N°1, DE 2005, DEL MINISTERIO DE SALUD, EN LAS MATERIAS QUE INDICA, 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 INSTITUCIONES DE SALUD PREVISIONAL.
Boletín: 17.147-11

Daniela Sugg H.

Economista de Salud. Consultora y Académica

Noviembre 2024