

Fecha: 14-04-2024

Medio: El Mercurio de Valparaíso

Supl.: El Mercurio de Valparaíso - Domingo

Tipo: Noticia general

Título: "Si se mantienen aranceles de hoy, la cobertura Fonasa no se acercará al 67% de las isapres, sino al 38% de libre elección"

Pág.: 7

Cm2: 704,2

Tiraje:

Lectoría:

Favorabilidad:

11.000

33.000

■ No Definida



Rosa Zamora Cabrera

rosa.zamora@mercuriovalpo.cl

Manuel Inostroza, exsuperintendente, sobre seguro complementario:

"Si se mantienen aranceles de hoy, la cobertura Fonasa no se acercará al 67% de las isapres, sino al 38% de libre elección"

El tiempo corre en contra de los cerca de 550 mil afiliados a isapres que cursan alguna patología AUGÉ, crónica, o están sometidos a diálisis o quimioterapia, porque ante una eventual quiebra de sus aseguradoras o caída del sistema tendrían que trasladarse a Fonasa -y eventualmente a sus listas de espera- o pagar de sus bolsillos los costos que esto tiene en el sector privado.

El exsuperintendente de Salud y académico del Instituto de Salud Pública de la Universidad Andrés Bello, Manuel Inostroza Palma, médico y magíster en Salud Pública mención Financiamiento y Gestión, describe así un escenario posible en caso de que el Parlamento no alcance un "acuerdo razonable" en la tramitación de la ley corta de isapres, que permita viabilizar el fallo de la Corte Suprema -que mandata a las aseguradoras a aplicar la nueva tabla de factores a todos los afiliados- y restituir los cobros en exceso.

"ESTATIZAR LA SALUD"

- El exministro Mañalich, afirma que la exclusión de un mecanismo para rebajar la deuda de las isapres en el proyecto de ley, revela que el Gobierno persiste en la idea de terminar con ellas y estatizar todo el financiamiento de la salud. ¿Qué cree usted?

- En el Gobierno ya no hay dos almas, hay tres. El Partido Comunista, el Frente Amplio y el Socialismo Democrático, y en ese desorden de visiones hay actores que a río revuelto han generado ganancias de pescadores. Y los que han creído posible usar el fallo para aplicar la idea de estatizar la salud, la están llevando adelante. Me extraña que la ministra de Salud haya caído en ese juego y que el director de Fonasa haya dicho que se ha trasladado casi un millón de afiliados de isapres en estos dos años y no ha pasado nada.

- ¿Y no es así?

- Las listas de espera han crecido alrededor del 20%. Y las muertes en listas de espera, en 2022 y 2023, que son los años en los cuales él dice que no ha pasado nada, suman ya, según cifras del propio Gobierno, 75 mil 773 personas. Eso sin contar las muertes en listas de espera GES, donde hay más de 15 mil personas con cánceres que no han sido atendidas en los tiempos que establece la ley. Creo que el Gobierno va caminando a la desaparición del sistema de isapres.

CÁLCULO DE LA DEUDA

- ¿Cuál sería la forma más realista de rebajar la deuda, cosa que las aseguradoras califican como clave para su permanencia y que los detractores consideran un perdonazo?

- Los sectores más radicalizados que quieren que el sistema caiga, han inventado esa idea del perdonazo, cuando los expertos en la materia hemos dicho que aquí se trata de hacer un correcto cálculo, no un perdonazo de una deuda que no existe.

- ¿No existe?

- La mutualización es un concepto que los expertos en economía de la salud han defendido, incluso en los seguros individuales. Porque en ellos la prima GES está completamente mutualizada, es una prima plana que no tiene tabla de factores de riesgo. Todos los precios bases son iguales para todos los afiliados de esos planes, por lo tanto, están mutualizados. Lo único que genera un desacople de mutualización son los precios que se cobran según tabla de factores de riesgo y eso es un porcentaje, pero no el 100%. Por lo tanto, aplicar la mutualización o las tablas pivote -otro mecanismo que ha propuesto la Universidad de Chile- permite calcular correctamente una eventual deuda. Si el Gobierno o los parlamentarios que buscan que el sistema caiga no reconocen eso, es que desconocen criterios técnicos del correcto cálculo de la deuda, dado que saben que US\$1.200 o US\$1.400 millones -a estas alturas deberían ser unos US\$1.850 millones- son impagables, equivalen casi a cuatro veces el patrimonio de las isapres y, por lo tanto, eso significa la quiebra del sistema.

SEGURO COMPLEMENTARIO

- Usted ha dicho que la Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC) propuesta para cotizantes que pasen a Fonasa sería de mucha menor calidad que las actuales coberturas privadas. ¿Por qué?

- El Gobierno dice que no quiere que la solución la paguen los afiliados, pero resulta que la MCC la pagan íntegramente ellos, porque no ha dispuesto ningún tipo de subsidio a su financiamiento. Hemos calculado que una MCC equivalente a los planes de isapres, cuesta del orden de los \$50 mil por persona, adicionales al 7%. Como probablemente el Gobierno validó esos cálculos, está tratando desesperadamente de rebajar ese costo,



EL MÉDICO OPINA QUE EL FALLO DE LA CORTE SUPREMA ESTÁ SIENDO USADO PARA ESTATIZAR LA SALUD.

y por eso aceptó las indicaciones de las compañías de seguros generales.

“Las muertes en listas de espera en 2022 y 2023, años en que el director de Fonasa dice que no ha pasado nada, suman ya, según cifras del propio Gobierno, 75 mil 773 personas”.

- ¿Qué implica en términos de cobertura para afiliados?

- Las compañías le propusieron tres cosas. Uno, ponerle tope de cobertura anual, que el sistema de isapres no tiene. Dos, no in-

cluir las prestaciones de emergencia, que las isapres sí incluyen. Y tres, los dos primeros años no tendrían cobertura catastrófica. O sea, no se cumple el objetivo del Gobierno de crear una cobertura para que quienes se trasladen de isapres a Fonasa ante una quiebra, mantengan sus actuales coberturas, porque van a tener un producto de menor calidad.

- ¿Qué porcentaje de cobertura promedio tendrían por ejemplo las prestaciones en centros privados de salud para esos seguros?

- Eso está por verse. Hoy el sistema de isapres tiene una cobertura promedio del 67% de lo que la gente gasta -a precios de mercado- en prestadores privados, porque cubre lo que regularmente cobran las clínicas. Fonasa proyecta un 65%, pero de los precios que fija él mismo.

Por ejemplo, el arancel Fonasa 2024 para día cama UCI es de \$69.000, y todos sabemos que en el sistema privado, un día cama UCI está entre \$300.000 y \$400.000. El 50% que cubre Fonasa en libre elección, en este caso, es \$34.000, es decir, una cobertura del orden del 12%, pues el arancel de precios que fija Fonasa no refleja la realidad del mercado y ni siquiera de los precios UCI del sector público, que deben estar por los \$250.000 diarios. Si mantiene los aranceles de hoy, la cobertura de Fonasa no se va a acercarse al 67% de las isapres, sino que va a estar más cerca del 38% de la Modalidad de Libre Elección.

ENFERMOS CRÓNICOS

- ¿Qué pasaría con los enfermos crónicos que están en el GES en isapres?

- En la encuesta que hicimos en 2023 en la Universidad Andrés

Bello, calculamos que el 22% de los actuales afiliados a isapres, es decir, 550 mil personas, están cursando alguna patología AUGÉ, alguna patología crónica, están siendo hospitalizadas por alguna intervención quirúrgica, diálisis o quimioterapia de cáncer. Ante una eventual quiebra de una isapre o caída del sistema, en primera instancia, lo único que les queda es trasladarse a Fonasa, a la lista de espera que hoy tiene, salvo que estén dispuestas a pagar de su bolsillo los costos adicionales que esto tiene en el sector privado. Incluso si se llegara a aprobar la ley corta, su implementación demoraría como mínimo seis meses, y en el intertanto quedarían sin tratamiento o tendrían que financiarlo de su bolsillo.

- ¿Cree van a caer las isapres?

- Si en la comisión mixta no llegan a un acuerdo razonable y se tiene que aplicar el fallo sí o sí, como dice el superintendente, bueno, el sistema va a caer. Pero su criterio es bien extraño. Hace unos días dijo que la interpretación de la Superintendencia es la única que se ajusta al fallo, y eso sería el pago de US\$1.200 millones como mínimo. Pero, por otra parte, la Corte Suprema dice expresamente que a los niños menores de dos años no se les puede cobrar por el plan de salud complementario, y en el Índice de Costos de Salud se les permitió a las isapres cobrar a las personas de entre dos y 65 años una prima adicional para financiar este no cobro a los menores de dos años. La Superintendencia interpreta que si se les puede cobrar, lo que directamente, está contradiciendo el fallo. Creo que intentan echarle la culpa a los ministros de la Corte Suprema, pero es evidente que la responsabilidad de la caída del sistema isapre va a ser única y enteramente de la administración del Presidente Gabriel Boric. ➡

