LITORALPRESS

Fecha: 18-05-2024
Medio: La Tercera
Supl. : La Tercera
Tipo: Noticia general
Título: ¿Cuál es la evaluación que se hace de la ley corta de Isapres recientemente aprobada en el Congreso?

Pág. : 10
Cm2: 780,1
VPE: $ 7.760.910

Tiraje: 78.224
Lectoría: 253.149
Favorabilidad: No Definida

¿Cuál es la evaluación que se hace de la ley corta de Isapres recientemente aprobada en el Congreso?

El domingo pasado venció el plazo para legislar y así dar cumplimiento al fallo de la Corte Suprema que obligaba a las Isapres a usar la Tabla Única de Factores y hacer devolución de lo cobrado en exceso a los afiliados, buscando a la vez dar sostenibilidad al sistema, sin embargo, que se hayan alcanzado los objetivos que se buscaba alcanzar con el texto aprobado, genera fuertes discrepancias

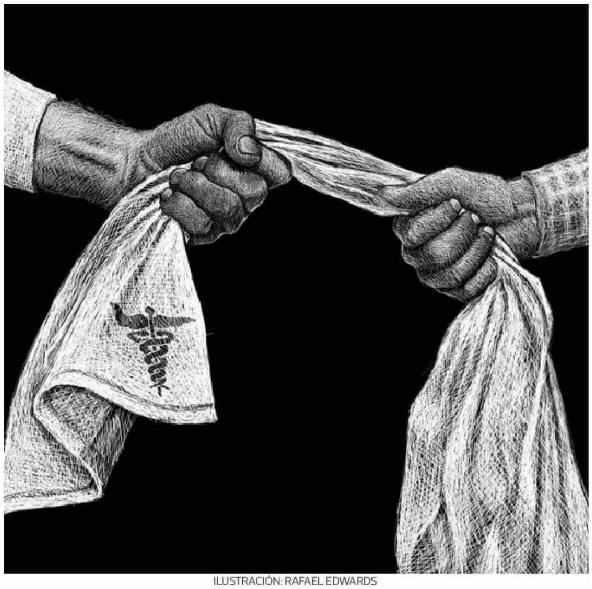

ILUSTRACIÓN: RAFAEL EDWARDS

Enrique Paris
Presidente del IPSUSS
Universidad San Sebastián

La ley corta, se quedó corta

Una ideologizada, forzada y larga carrera contra el tiempo. En eso terminó transformándose la denominada ley corta de Isapres y su discusión legislativa.

Una norma para darle viabilidad al fallo de la Tercera Sala de la Corte Suprema, obligando a las aseguradoras privadas a aplicar la Tabla Única de Factores y a devolver más de US$1.200 millones de cobros en exceso.

El texto final, proveniente de la Comisión Mixta luego de su paso por ambas comisiones de Salud del Congreso, logró transformarse en ley. Sí, hoy es ley, ¿pero a qué costo? Diferentes medios de comunicación la han catalogado como una "polémica" ley. Nadie ganó y nadie perdió, aparentemente, ya que ninguno de los sectores políticos se sintió con el derecho a vociferar, con aires de triunfo, una supuesta ganancia política. "Hay cosas que podrían haber quedado mejor", fue una reflexión repetida por diferentes legisladores luego de aprobarse la iniciativa legal.

Los 39 votos a favor en el Senado y luego los 122 votos obtenidos en la Cámara de Diputados entregaron una ley que debía, entre otros aspectos, evitar la quiebra de las Isapres e impactar de la menor manera posible los bolsillos de sus afiliados. Pero por el contrario, terminó siendo una carga económica de impacto directo en las personas que verán aumentado el valor de sus planes de salud. Y si las Isapres podrán mantenerse en pie, las propias aseguradoras señalan que aún no es posible anticiparlo.

Es difícil sostener y validar como correcta una solución (esta ley) si durante su etapa de construcción se fueron ignorando los diferentes y transversales fundamentos técnicos emanados por un grupo de expertos que precisamente fue convocado por la Comisión de Salud del Senado.

En este sentido, es absolutamente válido señalar que las diferentes propuestas económicas, como la mutualización de la deuda, no lograron prosperar debido a los sendos portazos ideológicos recibidos por parte del oficialismo, utilizando argumentos técnicos que solo disfrazan las motivaciones que el propio Ejecutivo se encargó de plasmar con mucha antelación. "No apuntamos a 'isaprizarnos' sino a 'fonasear' a quienes hoy no están en el fondo público", sentenció el director de Fonasa en los inicios de este largo debate.

La Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC) de Fonasa se instaló como la gran estrella desde el Ejecutivo, buscando, a través de un seguro complementario, con componentes similares a un plan de Isapre, ofrecerse como alternativa precisamente a las Isapres. Una modalidad que instala una nueva subdivisión dentro del seguro público: para ser parte de él, no basta con aportar solo el 7%. En la práctica es un plan de Isapre, a pesar de que en algún momento dijeron que las aseguradoras privadas deben desaparecer.

Con la ley corta se buscaba una solución, pero se obtuvo solo un parche. Los fallos de la Corte Suprema le dieron al gobierno el espacio y oportunidad de avanzar en lo que el sistema requiere, pero no lo hizo: un plan de salud universal, el fin al rechazo por preexistencias, instaurar un fondo de compensación de riesgo interisapres y hacerse cargo del impacto de las licencias médicas, entre otros.

Esperamos que el compromiso establecido por el Ejecutivo para octubre, con una reforma clave al modelo, se cumpla y podamos discutir estos cambios estructurales tan anhelados por la ciudadanía. Chile lo necesita porque la ley corta, se quedó corta.

Andrés Palma
Académico FAE Usach e integrante del Foro para un Desarrollo Justo y Sostenible

La salud, ¿mejor o peor después de la ley corta?

Se dice que hay dos resultados de una negociación que son positivos: que todos queden contentos o que nadie quede contento. En la tramitación de la Ley Corta de Isapres el resultado parece haber sido positivo: nadie quedó contento.

Unos no quedaron contentos porque van a tener que pagar la totalidad de lo que la Corte Suprema determinó que habían sido cobros excesivos respecto al ordenamiento que regula las Isapres, otros no quedamos contentos porque la forma de pago es en cuotas o con descuento respecto del valor final y porque para que no se genere una crisis mayor, los afiliados a las Isapres tendrán que pagar más, y es posible que algunos (está bien escrito en masculino) terminen pagando la deuda, debido a que los ingresos son fungibles, es decir, todo entra en una misma bolsa y de ahí sale para pagar los compromisos, la deuda y las prestaciones efectivas. En todo caso, en esos algunos no estarán los acreedores que se retiren de una Isapre para ir a Fonasa ya que seguirán recibiendo sus pagos, y por estar en Fonasa no aportarán ingresos para pagar la deuda.

Sin embargo, aunque sea discutible quién termine pagando, si no hubiera el compromiso de pagar la deuda, los dineros destinados a dicho pago (unos US$ 1.500 millones) se destinarían a retiros de utilidades por los propietarios de las Isapre, y como eso no lo podrán hacer mientras no hayan pagado hasta el último peso de esa cantidad, lo que probablemente ocurrirá en 13 años más, al menos implícitamente son ellos los que pagan.

Aun así puede parecer injusto, especialmente si lo comparamos con el escenario que enfrenta cualquier deudor, y más aún si lo comparamos con el monto que cobraron indebidamente durante casi 15 años y que, por la no retroactividad de la ley, la Corte Suprema condonó en la deuda de 8 de esos años. Pero, a las Isapre y sus dueños, se les acaba el negocio, primero por 13 años y muy probablemente porque se llegue a un consenso sobre transformar el sistema del que han usufructuado.

¿Por qué esta última afirmación? Porque la negociación para dar continuidad de corto plazo a la operación de las Isapre permitió dar impulso a una transformación trascendental al sistema de salud al permitir que el Fondo Nacional de Salud (Fonasa) pueda contratar seguros colectivos complementarios a la cotización obligatoria de 7% al crearse la Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC) y, ella mediante, posibilitar que Fonasa sea competitivo con las Isapres en cobertura financiera, oportunidad y calidad de las prestaciones de salud.

Y esta posibilidad traerá otras consecuencias al negocio de las Isapres. Si Fonasa consigue una buena licitación, la prima del seguro complementario es baja y la cobertura de las prestaciones es similar a la de las Isapres, la fuga de personas jóvenes y sanas desde las Isapre a Fonasa se incrementará, aún cuando se recupere la economía, como hay signos que lo demuestran. Esa fuga disminuirá los ingresos de las Isapres, pero no sus deudas, que deberán seguir pagando, inclusive a las personas que dejen la Isapre, hasta su extinción en 13 años, agravando su situación y obligándolas a aceptar cambios que, hasta ahora, haciendo uso de su poderoso lobby, no han aceptado.

En síntesis, se superó la crisis y se mejoró el sistema en conjunto, al mejorar Fonasa. Esperemos que este no sea el único acuerdo que se alcance.