

Valentina Villarroel Osses
Especialista en Ginecología y Reproducción Humana Asistida

Informe de asesorías en materia legislativa al H. Senador Karim Bianchi Retamales
Mes de febrero de 2024

ISAPRES

Durante la pandemia, las ISAPRES no pudieron reajustar, como todos los años, el valor del precio base que cobran por sus planes. En concreto, desde el 2020 al 2022, esto, producto del trabajo legislativo y la coordinación con el ejecutivo, lo que representó de igual forma un perjuicio para la industria.

Además, en junio de 2021, se promulgó la Ley 21.350, la que puso fin a la potestad que tenían las ISAPRES de reajustar libremente los planes de salud.

A fines de febrero de 2022 se dio a conocer que, por primera vez desde la pandemia, se retomaría el alza en el precio base. Sin embargo, esta vez habría un tope máximo de 7,6% para el reajuste, el cual comenzaría a implementarse a partir de junio de ese año.

Todas las ISAPRES se acogieron al 7,6% para calcular el alza de sus planes, lo que no representaba el espíritu de la norma y mucho menos lo perseguido por la superintendencia de salud al fijar la tabla.

Además del alza en el precio base, que se realiza año tras año, las ISAPRES también tienen la facultad de reajustar el monto que cobran por efecto del GES a sus afiliados.

Esto se hace cada tres años cuando se incorporan nuevas patologías o condiciones de salud al Plan GES. Para el 2022, se agregaron dos condiciones nuevas: **“atención integral de salud en agresión sexual aguda”**, y **“rehabilitación SARS CoV-2”**, lamentablemente el alza fue inescrupulosa, variando desde el 20% hasta el 140% aproximadamente dependiendo de cada ISAPRE.

Todo esto desembocó en una inundación de recursos de protección en los tribunales

superiores de justicia, lo que desembocó en un fallo histórico de la Corte Suprema, dando el “golpe” al sistema por la indicación de reajustar el valor de los planes a toda la cartera de afiliados según la tabla de 2019 y de, además, hacer la devolución de los montos cobrados en exceso a esas personas a lo largo de los últimos años.

Con la debacle del sistema, el incumplimiento de convenios y la falta de ingresos líquidos, se ha generado una fuga masiva de afiliados del sistema, aumentando la carga de FONASA.

Luego del fallo del año pasado, la Superintendencia estimó que la cifra a devolver por parte de las ISAPRES era de US\$1.400 millones. Sin embargo, dentro de las discusiones del comité experto de la Comisión de Salud del Senado, se bajó este cálculo a US\$451 millones, producto de un término acuñado como “mutualización”, lo que significa que, si alguien paga menos por su riesgo en salud, alguien debe pagar de más por su riesgo para mantener mutualizado el seguro y que no se haga inviable por desfinanciamiento. Esto en principio genera un carga primordialmente en mujeres, lo que, además, hubiese interferido en la disposición del fallo incumpliendo así normas constitucionales al respecto, siendo esto respaldado por el Ministro de Justicia.