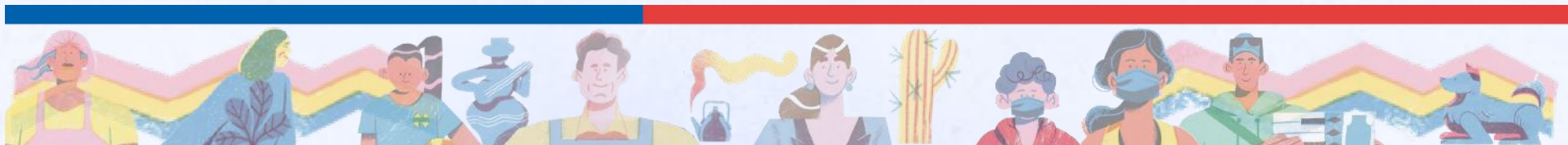


Propuesta para abordar consecuencias de la sentencia de la Excma. Corte Suprema relativa a la tabla de factores de los contratos previsionales de salud

Minsal – 6 de marzo de 2023



Contenidos de la reunión

1. Contexto.
2. Resumen y efectos sentencia Excma. Corte Suprema.
3. Alternativas de solución

Principales aspectos de la sentencia de la Excma. Corte Suprema

1. Las sentencias se aplican a todas las isapres y personas afiliadas.
2. Todos los planes de salud solo podrán aplicar la tabla de factores elaborada el 2019 por la Superintendencia de Salud (SIS) (vigente desde abril de 2020), la que no puede significar pagar un precio final mayor.
3. Los menores de 2 años de edad solo pagarán la prima GES.
4. El precio final fijado no se modificará a futuro por cambio del tramo etario.
5. Si la aplicación de la Tabla de Factores de la SIS implica un precio final menor al que se ha pagado, se debe devolver la diferencia.
6. La SIS, en un plazo de 6 meses desde el fallo, debe dictar normas generales para aplicar las sentencias.

Contexto

- Isapres con pérdidas acumuladas por 24 meses:
 - Aumento de gastos y costos, pero también alto gasto de administración y ventas y poca contención de costos.
 - 27 de enero de 2023: Isapres se retiran unilateralmente de la mesa de trabajo
- Sistema de salud privado altamente judicializado.
 - Adecuación precio base, tabla de factores, prima GES y solicitud de arbitrajes BUPA y UHC.
- Sector público.
 - Ejecución de estrategia de disminución de listas de espera generadas en pandemia.
 - Recuperación de equilibrios fiscales para abordar los desafíos post pandemia
 - Implementación Copago 0
 - Ejecución Plan Piloto APS Universal

Consecuencias del Fallo de la Corte Suprema

- **Para las isapres:** Fuerte impacto financieramente (devoluciones y nuevos precios), lo que puede traducirse en incumplimiento de indicadores y dificultades para renovar las garantías, lo que puede generar la designación de un administrador provisional con el probable establecimiento de los “*corralitos*”.
- **Para las personas:** Cese o deterioro de las coberturas financieras, términos de acceso preferente a prestadores, no poder cambiarse de plan ni de isapres (*corralito*), y tener que soportar personalmente los mayores gastos (habrá solo reembolso y no copagos) y eventuales consecuencias sanitarias (p.e., partos y atenciones de urgencia);
- **En Fonasa:** Mayor uso de la Modalidad Libre Elección por migración de personas, aumento del gasto público y gasto de bolsillo.
- **Respecto de los prestadores privados:** Puede derivar en riesgo de liquidez, continuidad de prestadores preferentes y una caída en las rentas de profesionales de la salud.
- **Seguros Complementarios:** posible aumento de precios de prima.

Hitos trimestre diciembre 2022 – febrero 2023

- Diciembre 2022: Se instala equipo interministerial: Minsal, Hacienda, DIPRES, SEGEGOB, SEGPRES, MINTRAB, Justicia y Segundo Piso
- 24 reuniones (3 a la semana) de los 3 equipos técnicos de los ministerios para avanzar en el proyecto de ley
- 27 de enero: Excma. Corte Suprema se pronuncia sobre el recurso de aclaración presentado por la Superintendencia de salud
- 27 de enero: Isapres se retiran de manera unilateral y sin aviso previo de la mesa de conversaciones.
- 27 de enero: Reunión con parlamentarios de las comisiones de salud del Congreso.
- 3 de febrero: segunda reunión con parlamentarios de las comisiones de salud
- 11 de febrero: primera reunión con asesores legislativos
- 18 de febrero: segunda reunión con asesores legislativos

Propuesta

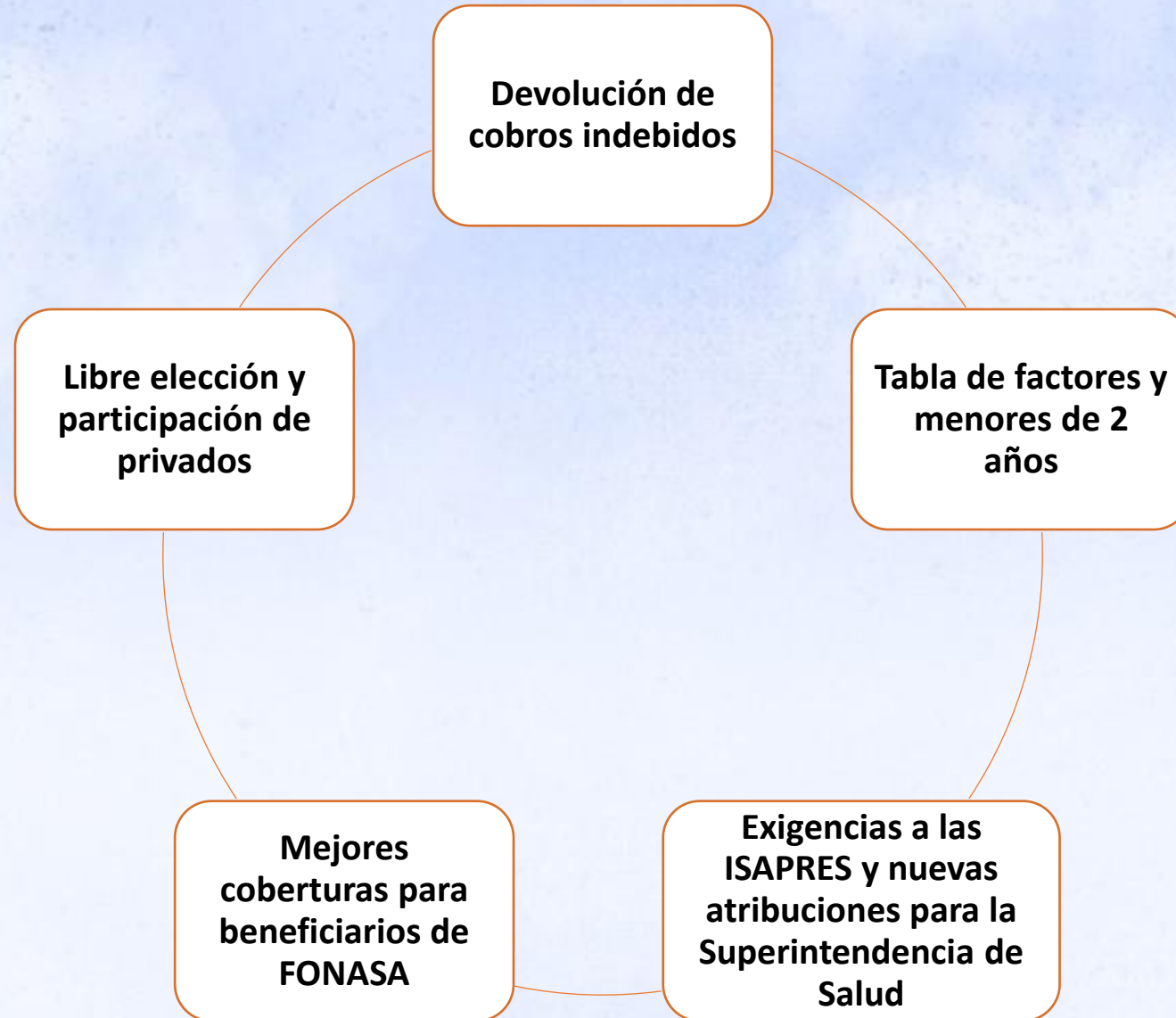
Objetivo

- Dar cumplimiento a la sentencia de la Excma. Corte Suprema
- Resguardar los derechos de las personas que optaron por ser parte del sistema privado de salud, y al mismo tiempo mitigar el impacto en el sistema de salud.
- Mejorar la protección financiera del seguro público

Condiciones

- Se establece una progresividad del cumplimiento del fallo
 - Devolución de los cobros indebidos
 - Otorgar plazo para la aplicación de la tabla de factores
- No incurrir en mayor gasto fiscal
- Exigir mayor eficiencia a las ISAPRES para convergencia a un equilibrio financiero, no retiro de utilidades
- Mejorar las atribuciones de la Superintendencia de Salud
- Fortalecer y modernizar la protección financiera y sanitaria (en prestadores públicos y privados) para beneficiarios del FONASA
- Voluntariedad en todos los cambios
- No hacer cambios estructurales a partir de situaciones excepcionales

Elementos de la propuesta



Precios y plazos

- En virtud de favorecer que se logre un equilibrio financiero se otorgará un plazo para la aplicación de la tabla de factores que mandata la Excma. Corte Suprema.
- Se dejará de cobrar el importe de los menores de 2 años, excepto su prima GES.
- Durante este plazo no se podrá establecer un precio final a pagar mayor que el vigente, sin perjuicio de la adecuación anual correspondiente a la Ley 21.350.
- Se facultará a la Superintendencia de Salud para la aplicación de esta normativa.

Devolución de cobros indebidos

- La Excma. Corte Suprema definió que se aplica la regla de los excedentes (se podrá devolver en prestaciones y en dinero, a elección de las personas).
- Para resguardar las garantías generales, los pasivos generados se contabilizarán de manera independiente, de forma que no las afecten las garantías.
- La Superintendencia de Salud tendrá atribuciones para su implementación.

Fortalecimiento de FONASA

- Fortalecimiento Modalidad Libre Elección
- Modalidad Cobertura Adicional de FONASA
- Derivaciones de FONASA lista de espera
- Fiscalización licencias médicas

Nueva Cobertura Adicional en la Modalidad de Libre elección

	Modalidad Libre elección		
	Modalidad de Atención Institucional (MAI)	Modalidad de Libre Elección (MLE)	Modalidad de Cobertura Adicional (MCA)
Red de prestadores	Establecimientos públicos que conforman la red asistencial	Prestadores con convenio	Prestadores con convenio de MCA
Grupo beneficiario	Grupos A, B, C y D, sin distinción	Grupos B, C y D	Grupos B, C y D, con prima complementaria
Cobertura	100 %	Porcentaje de cobertura sin diferenciación de grupo o prestador	Porcentaje de cobertura con diferenciación por red de prestadores

Libre elección y participación de los privados

- El fallo mantiene la libertad de elección de las personas, la propuesta incluye medidas en este sentido.
- Prestadores: En MLE, en MCA y en derivaciones de listas de espera
- Compañías de Seguros: Modalidad MCA FONASA.
- Fortalecimiento MLE FONASA a través de una nueva modalidad

Exigencias a las ISAPRES

- Devolución de cobros indebidos (excedentes) no se consideran para los efectos del monto de la garantía.
- Se impedirá el retiro de utilidades mientras no se pague la deuda.
- Mayor fiscalización a la emisión, autorización y pago de las licencias médicas.
- Medidas de contención de costos de las isapres:
 - Plan de contención de costos en los 30 primeros días,
 - Nuevos mecanismos de pago a prestadores,
 - Diferenciar trato con prestadores relacionados y no relacionados.

En Síntesis

- Se establece una progresividad del cumplimiento del fallo:
 - Devolución de los cobros indebidos
 - Otorgar plazo para la aplicación de la tabla de factores
- No incurrir en mayor gasto fiscal.
- Exigir mayor eficiencia a las ISAPRES para convergencia a un equilibrio financiero, no retiro de utilidades.
- Mejorar las atribuciones de la Superintendencia de Salud.
- Fortalecer y modernizar la protección financiera y sanitaria (en prestadores públicos y privados) para beneficiarios del FONASA.
- Voluntariedad en todos los cambios.
- No hacer cambios estructurales a partir de situaciones excepcionales.

Propuesta para abordar consecuencias de la sentencia de la Excma. Corte Suprema relativa a la tabla de factores de los contratos previsionales de salud

Minsal – 6 de marzo de 2023

