

Isapres: ¿Dónde están los liderazgos frente a un colapso inminente?



ANÁLISIS

Eduardo Engel

PROBLEMAS ESTRUCTURALES DE LARGA DATA Y DOS FALLOS RECIENTES DE LA CORTE SUPREMA tienen al sistema de isapres al borde de la quiebra. El colapso del sistema no solo afectaría a sus tres millones de afiliados, sino, también, a los 16 millones de beneficiarios de Fonasa, ya que el organismo público, de por sí incapaz de atender a sus usuarios en plazos razonables, tendría que absorber a tres millones de nuevos usuarios. Además, podrían quebrar muchos prestadores privados que dan servicios al sistema público, ya que las isapres les adeudan más de 500 millones de dólares.

Es fundamental diseñar una solución para evitar ese escenario. El informe de la comisión técnica de isapres que conocimos la semana pasada entrega las cifras y el marco conceptual necesarios para orientar las políticas de corto y mediano plazo que resuelvan los problemas del sector.

El mandato para la comisión era “entregar elementos técnicos que permitan asesorar a la comisión de Salud del Senado en la búsqueda de acuerdos políticos para la implementación de los fallos [de la Corte Suprema], asegurando la sostenibilidad del sistema de salud y, a la vez, avanzar en cambios que apunten a mejorar nuestro sistema de salud”. Considerando los dos fallos recientes de la Corte Suprema, el mandato de “asegurar la sostenibilidad del sistema” era un desafío mayor. El primero, de noviembre de 2022, obliga a las isapres a restituir las ganancias excesivas que habrían obtenido entre 2020 y 2022, por no haber considerado en el precio de los planes la tabla única de factores emitida por la Superintendencia de Salud el 2020. El segundo, de agosto de 2023, deja sin efecto el alza de la prima GES de octubre de 2022 e impone en su lugar una prima de 7,22 UF anuales que corresponde al valor promedio del costo estimado por beneficiario.

Una de las contribuciones del informe técnico es permitir la aplicación práctica de los fallos, partiendo por calcular el monto que adeudan las isapres por ganancias excesivas. La cifra que da el informe es de 451 millones de dólares, un monto apreciable que excede el patrimonio de las isapres, pero que es inferior a los 1.400 millones de dólares calculados por la Superintendencia de Salud. El cálculo de la comisión técnica es el correcto, porque considera tanto a los afiliados que pagaron de más como a los que pagaron de menos. Si una isapre cobró un millón de pesos de más a un afiliado, pero 700 mil pesos de menos a otro, su ganancia en exceso fue de 300 mil pesos, no de un millón.

A nivel conceptual, el informe técnico justifica su cálculo argumentando que “es de la esencia o inherente a toda institución aseguradora la solidaridad o la mutualización, que opera a través de subsidios cruzados

entre los distintos beneficiarios”. Agregando, a continuación, que “la tabla de factores viene a ser el instrumento que distribuye (solidariza) el riesgo entre los beneficiados o asegurados”. Esta justificación es central y viene a relevar la importancia de la solidaridad en la provisión de salud.

El informe también estima los reajustes de los precios base que requiere cada isapre para lograr su equilibrio financiero y la implementación efectiva de los fallos. El escenario más optimista considera una alza de la prima GES de 0,2 UF mensuales y una serie de medidas de contención de costos que llevan a una reducción de 10% en los gastos de administración y ventas. Además del impacto de las tablas de factores y las primas GES, los

El colapso del sistema no solo afectaría a sus tres millones de afiliados, sino, también, a los 16 millones de beneficiarios de Fonasa, ya que el organismo público tendría que absorber a tres millones de nuevos usuarios”

reajustes también incluyen la eliminación de excepciones al pago del 7% de cotización obligatoria contemplada en el primer fallo. El resultado es que los precios que cobran las isapres debieran subir un 12,7% en promedio y que estos incrementos varían bastante entre las instituciones: en el caso de tres isapres no se requieren reajustes; en el caso de cuatro isapres, este es inferior o similar al 10%; y en el caso de las dos isapres restantes (Cruz Blanca y Consalud) es de 22 y 34%, respectivamente. También es interesante notar que el impacto económico del segundo fallo (por la prima GES) tiene una magnitud similar a la del primer fallo (por las tablas de factores), a pesar de que la atención mediática se centró en el primero.

Las reacciones al informe técnico han sido diversas. Varias autoridades y analistas, partiendo por la ministra de Salud, han valorado sus propuestas, así como el hecho de que haya sido suscrita, sin observación alguna, por los 16 expertos que integraron la comisión. Estos incluyen desde un exministro de Piñera hasta un exsubsecretario del actual gobierno.

Exautoridades de derecha, entre estos varios directores de isapres, han alabado el informe, a veces minimizando sus alcances más estructurales, en particular el rol

clave de la solidaridad. Existe cierta disonancia cognitiva cuando se valora el rol de la solidaridad en el sistema de salud y, al mismo tiempo, se apoya un texto constitucional que hará prácticamente imposible avances sustantivos en esa dirección en el futuro.

Por otra parte, algunos expertos cercanos al Frente Amplio han descrito el informe como un perdonazo a las isapres. Esto no es correcto, porque los 451 millones de dólares del informe son la deuda efectiva de las isapres con sus afiliados, ya que la diferencia con lo calculado por la Superintendencia no corresponde a utilidades excesivas, sino a un error metodológico. Además, la comisión técnica propone que las isapres no puedan retirar utilidades mientras no cancelen su deuda. Los analistas del Frente Amplio también pecan de disonancia cognitiva, pues el cálculo de la deuda que defienden suprime por completo el rol solidario del sistema de salud. Lo preocupante es la ingenuidad y el voluntarismo político que revela su postura. La agenda que la anima, que la quiebra del sistema de isapres conducirá a un único sistema de salud público, no considera los enormes problemas políticos y de gestión que significaría el traspaso de casi tres millones de afiliados de las isapres a Fonasa en un período breve de tiempo. El resultado más probable sería un estrepitoso fracaso, enormes costos sociales y la imposibilidad de crear, por generaciones, un sistema nacional de salud.

Desde la publicación del informe, ha sido notoria la falta de liderazgos en el Gobierno para impulsar una negociación política que permita aprobar una ley corta que evite la quiebra de las isapres y, con ello, el colapso de ambos sistemas. El informe técnico será un insumo importante para esta negociación, pero se requiere incluir elementos adicionales que le den viabilidad política. Por ejemplo, se podrían incorporar compromisos concretos respecto de reformas estructurales posteriores, como un plan básico de salud obligatorio para todos los asegurados, con precios regulados y un fondo de compensación que incluya a las isapres y a Fonasa y elimine los sesgos de selección que hoy benefician a las isapres a costa de Fonasa.

También faltan liderazgos entre los senadores, tanto de gobierno como de oposición, que integran la comisión de Salud del Senado. ¿Quieren evitar ser vistos como responsables de reembolsos mucho menores que los anunciados? No se puede descartar que se esté incubando un escenario similar al de los retiros de fondos de pensiones, cuando muchos parlamentarios reconocían, en privado, que era una mala política, pero no se atrevían a oponerse en público por temor a la reacción ciudadana. Con una diferencia importante: si quiebran las isapres, sus afiliados no recibirán ni un peso.