

Opinión



Ley Corta: Oportunidad y amenaza para los seguros de salud

HÉCTOR SÁNCHEZ,

director ejecutivo del Instituto de Salud Pública UNAB.

La Ley Corta de Isapres, recientemente aprobada, busca estabilizar financieramente el sistema para cumplir los fallos de la Corte Suprema relacionados con el GES y la Tabla de Factores de Riesgo. Además, introduce la Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC) en Fonasa, diseñada para ofrecer una alternativa a los afiliados de isapres que migran hacia este sistema, especialmente ante la crisis actual.

Sin embargo, esta ley no logrará frenar la salida de afiliados de las isapres; por el contrario, la acelerará. Actualmente, los que se están trasladando a Fonasa son, en su mayoría, jóvenes y familias. A partir de octubre, se espera que este flujo incluya también a personas mayores y otras familias afectadas por el alza extraordinaria de precios que la misma ley autoriza, en un contexto de estancamiento económico y alto desempleo.

Las consecuencias para las isapres serán devastadoras, ya que su cartera se envejecerá, acumulando un número cada vez mayor de personas de alto costo, difíciles de compensar con nuevos afiliados debido a los altos precios de los planes, el deterioro del mercado laboral y la percepción de un sistema en crisis y al borde de la quiebra.

La MCC está pensada para que quienes se trasladan a Fonasa puedan seguir usando el sistema privado con mayores coberturas que la modalidad de libre elección. Sin embargo, el diseño presenta varios problemas: los seguros de la MCC serán de suscripción individual y voluntaria, lo que provocará selección adversa; la introducción rápida del pago por Grupos Relacionados de Diagnósticos (GRD) al mercado

privado —sin experiencia previa en su manejo— y la fijación de precios por debajo del valor de mercado reducirán la oferta de prestadores, generando conflictos potenciales con los médicos, quienes podrían preferir la modalidad de libre elección.

CRECIMIENTO PARA LA INDUSTRIA DE SEGUROS

Estos problemas aumentarán el costo de los planes en las licitaciones de seguros, y muchas compañías preferirán abstenerse de participar debido al alto riesgo. Aun así, este escenario abre oportunidades de crecimiento para la industria de seguros complementarios, que hoy cubre a más de 8 millones de personas. Hasta ahora, más de 600.000 personas han migrado de isapres a Fonasa; se espera que esta cifra supere 1,5 millones, dejando a las isapres con alrededor de 1,2 millones de afiliados. La mayoría de estos nuevos usuarios de Fonasa seguirá queriendo atenderse en el sistema privado; cerca del 90% de los encuestados por el Instituto de Salud Pública de la Universidad Andrés Bello así lo declara en su último sondeo.

Sin embargo, hay un segmento de la población, especialmente personas mayores con enfermedades crónicas, que solo podrán optar por el complemento MCC a través de la licitación. Este grupo, junto a aquellos afiliados de Fonasa en listas de espera —unos 2,5 millones esperando atención de especialistas y 300.000 por cirugía—, representa un mercado de alto riesgo y elevado costo para la MCC.

Este crecimiento de la demanda es una oportunidad

para la industria de seguros, pero también supone un riesgo significativo. Aunque estos seguros son de decisión y financiamiento individual, el alto volumen de usuarios atraerá la atención del sistema político, que probablemente presionará para reformar el marco regulatorio, abordando temas como la selección de ingreso, la duración de los contratos, las carencias y preexistencias, y la transparencia en la fijación de precios y coberturas.

MAYOR APERTURA A CAMBIOS SUSTANCIALES

Desde la perspectiva de política pública, en el mediano plazo debería buscarse la coexistencia de un sistema de aseguramiento en salud basado en tres pilares: Fonasa, entidades privadas de seguridad social (que podrían ser las isapres reformadas u otro tipo de instituciones que cumplan este rol) y un sistema de seguros complementarios operando bajo un marco regulatorio claro.

No obstante, la industria de seguros deberá mostrar una mayor apertura a cambios sustanciales en aspectos como la libre movilidad de los usuarios, la duración de los contratos, la transparencia en la fijación de precios y la eliminación de prácticas de selección de ingreso o exclusión por condiciones de salud preexistentes. Esto es fundamental para evitar una repetición de la crisis que hoy afecta a las isapres y para asegurar que las personas encuentren en este sistema una opción viable y sostenible que se ajuste a las necesidades de una población que exige cada vez más transparencia, accesibilidad y garantías en sus derechos de acceso a la salud.