

Fecha: 31-10-2024 Medio: La Tercera Supl.: La Tercera - Pulso Tipo: Noticia general

Título: Reforma a las isapres: ¿Tenemos un gigante escondido?

 Pág.: 13
 Tiraje:
 78.224

 Cm2: 372,7
 Lectoría:
 253.149

 Favorabilidad:
 ■ No Definida

PUNTO DE VISTA

Reforma a las isapres: ¿Tenemos un gigante escondido?



-por Julio Peña Torres-

he buried giant, novela del brilante Nobel inglés Kazuo Ishiguro, trata del olvido colectivo de verdades muy incómodas de hablar. Recordé esta novela cuando pensaba por qué el reciente proyecto de reforma a Ley de Isapres no incluye un fondo de compensación para los riesgos de salud de los asegurados.

Partamos por lo básico: ¿Qué incorpora el proyecto de ley? Diversos cambios ya consensuados por los técnicos: fin a las preexistencias (no más declaración obligatoria de salud): un plan de salud común para todos los afiliados a las Isapre, con tarifa comunitaria (mismo precio para todos los afiliados a una Isapre). Esto evita que se cobre por el riesgo sanitario individual y se diferencie el cobro vía diseño instrumental del portfolio de planes en oferta. Para evitar otras estrategias de segmentación del mercado, se prohíbe que las Isapre ofrezcan beneficios adicionales a los definidos en el plan común. Las personas podrán contratar beneficios adicionales con otros seguros, que no debieran ser empaquetamiento obligado a la oferta de una Isapre. El proyecto permite que los afiliados mantengan sus actuales planes, tarificados según las reglas actuales, o se cambien al plan común. Tarifas comunitarias concentran la competencia en el valor de la tarifa plana a cobrar y la calidad de la red preferente de prestadores en cada Isapre.

Pero el provecto no incluve algo esencial para la solvencia financiera del nuevo modelo Isapres 2.0: un fondo de compensación de los riesgos sanitarios de las personas aseguradas, que opere, al menos inicialmente, entre las isapres abiertas. Con cotizantes libres de elegir la institución que administre su seguro obligatorio, este fondo redistribuye ingresos entre aseguradoras para compensar a las isapres que concentran una mayor proporción de afiliados con mayor costo esperado o más riesgosos. La libre elección de los cotizantes forzará a los seguros a competir vía mejores servicios, sabiendo que serán compensados por un Fondo, según los costos esperados que resulten del riesgo sanitario de sus carteras.

En vez de crear el fondo, el proyecto impone un año de permanencia mínima en los contratos con las isapres y exige que ellas contraten un reaseguro que las cubra ante los riesgos atribuibles a mayor siniestralidad de sus clientes. Pero con cotizantes móviles, el reaseguro solo aumentará el valor de las primas comunitarias en las Isapre. Las que ofrezcan más calidad atraerán a clientes más riesgosos, desde otras isapres o Fonasa. Los cotizantes de Fonasa que requieran intervenciones más complejas y puedan financiar un año en Isapre, aprovecharán la mayor calidad en las isapres, para luego retornar al seguro público. Los costos resultantes forzarán a las isapres a cobrar más, ahuyentando a los sanos y a quienes no puedan pagar, los que deberán fonatizarse: el grueso de los cotizantes emigrará a Fonasa, dejando a las isapres como un apéndice sólo para los más ricos y más sanos.

¿Por qué el proyecto no incluye al fondo de compensación? Hipótesis: Fonasa agrupa a una cartera con evidente mayor riesgo sanitario (más costosa de asegurar) que la de cualquier seguro privado. Mientras los seguros privados se financian solo con pagos directos de los cotizantes, el seguro público siempre requerirá un gigantesco subsidio fiscal. ¿Cómo cuadrar entonces las finanzas de este círculo? Ante el costoso bochorno político por la evidente deficiente atención en el seguro público, y dada la inviabilidad de seguir subiendo los impuestos, el proyecto busca "universalizar" la cobertura de Fonasa y poder así redistribuir el uso de las cotizaciones obligatorias de la gran mayoría de cotizantes. Pero el resultado de esto irremediablemente será nivelar hacia abajo. Perderán los más afluentes y la clase media que puede elegir modalidad libre elección.

Un fondo de compensación obliga a transparentar (no silenciar), entre aseguradoras, las fuentes de los distintos riesgos sanitarios/económicos. Si este fondo aplica a ambos seguros, tanto público y privado, tendremos más posibilidades de lograr algo mejor, para todos.

Ph.D. en Economía e investigador principal de Clapes UC.

