Modifica el decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, para prohibir a las isapres modificar los contratos de salud o aumentar su precio, en perjuicio de sus afiliados, durante una epidemia o pandemia, o alerta sanitaria declarada por la autoridad

Boletín N° 13504-11

ANTECEDENTES

El 11 de marzo pasado la Organización Mundial de la declaró al Coronavirus como pandemia global, recalcando los esfuerzos que deben realizar los Estados para evitar su propagación. Posteriormente, el lunes 16 de marzo en Chile se declaró al coronavirus COVID-19 en fase 4, manteniendo a la fecha el decreto de alerta sanitaria.

En este contexto, de alerta sanitaria de la envergadura del Covid 19, el sistema de salud chileno se pone a prueba. Desde como el sector público asegura el acceso oportuno a las prestaciones de salud, hasta cómo se regula al sector privado de salud en un contexto sanitario excepcional, para impedir que las y los afiliados se vean afectados.

El informe del Ministerio de Salud de 31 de marzo de 2020 indicaba 2.738 casos confirmados y 12 fallecimientos por Covid 19. Junto a ello, las medidas implementadas han ido restringiendo distintos derechos como la libre circulación y el cierre de espacios masivos a efectos de impedir la propagación del virus y otras propuestas que apuntan a resguardar los derechos básicos de la población en situación de alerta sanitaria, como por ejemplo la fijación de precios de medicamentos e insumos médicos.

Conforme a lo anterior, es necesario adaptar nuestra legislación a nuevas emergencias y que esta crisis sanitaria tiene la suficiente gravedad e importancia para justificar la revisión de las facultades que la ley le otorga a las aseguradoras privadas de salud, particularmente en aquellas que puedan afectar el acceso de afiliadas/os a las prestaciones de salud.

Normativa interna sobre Isapres y facultad de revisión de contratos

La regulación fundamental del sistema de salud chileno se recoge en el DFL 1/2005 que supone un texto refundido de distintas leyes que se han promulgado a lo largo del tiempo. Este señala en su artículo 171º que las Instituciones de Salud Previsional (Isapre) “financiarán las prestaciones y Ley N° 18.959 beneficios de salud, con cargo al aporte de la cotización legal para letra a) salud o una superior convenida”.

Para incorporarse a una Isapre se debe necesariamente firmar un contrato que estipule en forma precisa las prestaciones, beneficios incluidos y beneficiarios del plan (ya sean cargas legales o médicas), constituyéndose de esta manera en aseguradoras privadas de salud.

La base fundamental del sistema de Isapre es que las y los ciudadanos tienen la opción de elegir aseguradora y aportan sus cotizaciones a la Isapre escogida. Salen del conjunto de riesgos de toda la sociedad y entran al conjunto de riesgos de cada aseguradora. Esta

elección se manifiesta a través de un contrato privado, que según podremos verificar puede ser revisado anualmente por la Isapre y modificado según determinadas reglas.

El artículo 21 de la ley N° 18.933, de 9 de marzo de 1990, creó las Instituciones de Salud Previsional y les encomendó la función de financiar las prestaciones y beneficios de salud, con cargo al aporte de la cotización legal para salud o una superior convenida, a las personas afiliadas al Régimen de Prestaciones de Salud.

Ahora bien, la ley N° 20.015 agregó a la ley N° 18.933 los artículos 38 bis y 38 ter. **El primero facultó a las Isapres para cambiar los precios base de los planes de salud sujetándose a algunas reglas.** El segundo dispuso que para determinar el precio que el afiliado deberá pagar a la Isapre por el plan de salud, la Institución deberá aplicar a los precios base el o los factores que correspondan a cada beneficiario, de acuerdo a la respectiva tabla de factores.

De esta manera nuestra legislación permite que las Isapres puedan cambiar los precios base de los planes de salud.

Sin embargo, es necesario incorporar a esta regla las situaciones de emergencia que puedan afectar gravemente la salud pública.

Y a pesar de la crisis sanitaria por Covid 19, la Superintendencia de Salud informó este 31 de marzo de 2020 que el alza en los precios de los planes de las Isapres, se haría efectivo a partir del 01 de julio del 2020.

En las siete Isapres (6 abiertas y 1 cerrada) de un total de nueve, informaron que reajustarán sus precios de la siguiente forma:

Colmena:	4,9%
Vida Tres:	4,9%
Banmédica:	4,9%
Nueva Masvida:	4,7%
Cruz Blanca:	4,0%
Consalud:	4,0%

Isalud:	3,0%

Esta situación requiere una revisión inmediata en la legislación para asegurar el acceso a la salud de quienes se vean afectados.

IDEA MATRIZ

Este proyecto busca impedir la ejecución de aquellas adecuaciones a los contratos de los planes de salud suscritos con las Instituciones de Salud Previsional que afectan gravemente a la población afiliada a este sistema, como el alza de precios en los planes de salud o la limitación o disminución de prestaciones y beneficios de salud, en los contexto de epidemia, pandemia o alerta sanitaria decretada.

PROYECTO DE LEY

ARTÍCULO 1º- Al DFL 1º del Ministerio de Salud del año 2005, agréguese un nuevo artículo 197 bis del siguiente tenor:

> "La Instituciones de Salud Previsional no podrán aumentar el precio de los planes de salud o limitar o disminuir las prestaciones y beneficios de salud durante una epidemia o pandemia, o alerta sanitaria declarada por la autoridad"

ARTÍCULO 2º- Agréguese la siguiente disposición transitoria:

"**Artículo primero.-** Si en el momento de la entrada en vigencia de esta ley las Instituciones de Salud Previsional han notificado alzas de precios en los planes de salud, estas no tendrán efecto durante la alerta sanitaria, epidemia o pandemia decretada por la autoridad sanitaria respectiva".

Diputado Miguel Crispi