

SESIÓN ORDINARIA 199ª DE LA COMISIÓN DE HACIENDA, CORRESPONDIENTE AL PERIODO LEGISLATIVO 2022-2026, CELEBRADA EL MARTES 16 DE ABRIL DE 2024, CITADA DE 15.00 A 17:00 HORAS

SUMARIO

La presente sesión tiene por objeto iniciar la discusión del proyecto de ley que modifica el decreto con fuerza de ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N°2.763, de 1979, y de las leyes N°18.933 y N°18.469, en las materias que indica, crea un nuevo modelo de atención en el Fonasa, otorga facultades y atribuciones a la Superintendencia de Salud y modifica normas relativas a las instituciones de salud previsual, Boletín N°15.896-11 (S), con urgencia calificada de Suma.

Se inició la sesión a las 15:02 horas.

1. ASISTENCIA

Diputados asistentes: Barrera, Boris; Bianchi, Carlos; Cid, Sofía; Cifuentes, Ricardo; Mellado, Miguel; Naranjo, Jaime; Ramírez, Guillermo; Rojas, Camila; Romero, Agustín; Sáez, Jaime; Sepúlveda, Alexis; Von Mühlenbrock, Gastón; Yeomans, Gael. Otros diputados: Lagomarsino, Tomás ; Ulloa, Héctor. (Presidente).

Asistieron en representación del Ejecutivo, la Ministra de Salud, señora Ximena Aguilera Sanhueza junto con el Superintendente de Salud, señor Víctor Torres Jeldes, el Director (S) de Fonasa, señor Juan Fuentes Díaz y el Jefe de División de Planificación y desarrollo estratégico de Fonasa, señor Matías Goyenechea Hidalgo. Asimismo, asiste del Ministerio de Hacienda, el Coordinador de Mercado de Capitales, señor Alejandro Puente Gómez.

Actuó como Secretaria Abogado de la Comisión la señora María Eugenia Silva Ferrer y como abogado ayudante el señor Sebastián Flores Cuneo.



2. CUENTA

Se recibió el siguiente documento:

1.- Excusa del Ministro de Hacienda, señor Mario Marcel Cullell, indicando la asistencia del Coordinador de Mercado de Capitales Sr. Alejandro Puente.

3. ORDEN DEL DÍA

La Ministra de Salud presentó un proyecto de ley que propone una serie de modificaciones significativas al DFL N°1 de 2005 del Ministerio de Salud, con el objetivo de mejorar la eficiencia y equidad del sistema de salud público y privado en Chile. Este proyecto de ley busca crear un nuevo modelo de atención en FONASA y ampliar las facultades regulatorias de la Superintendencia de Salud para asegurar una implementación más efectiva y justa de las políticas de salud.

La iniciativa introduce la Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC) en FONASA, que permite a esta entidad actuar como intermediario en seguros voluntarios complementarios. Esta modalidad está diseñada para proporcionar una cobertura financiera adicional a los beneficiarios del sistema público, ofreciendo acceso a servicios de salud en prestadores privados bajo condiciones preferenciales. Además, se establece un seguro catastrófico dentro de esta modalidad para ofrecer protección contra eventos de salud de alto costo.

La Ministra destacó la importancia de adaptar el sistema a las sentencias recientes de la Corte Suprema, que han modificado la aplicación de la Tabla Única de Factores de Riesgo. A partir de 2019, esta tabla excluye el factor sexo, lo que implica ajustes en la determinación del precio de los planes de salud en las ISAPRES. El proyecto responde a esta necesidad legal y social, asegurando que los precios sean justos y no discriminatorios.

En respuesta a los problemas históricos de cobros excesivos en el sistema de ISAPRES, la ley propone un marco para la devolución de los cobros en exceso realizados bajo tablas de factores antiguas. Esto incluye un plan de pagos detallado que las ISAPRES deben seguir para compensar a los afectados, priorizando a los beneficiarios mayores y más vulnerables.

El proyecto también busca evitar futuras judicializaciones en el ámbito de la salud privada, mediante la implementación de nuevas facultades para la Superintendencia de Salud. Estas incluyen la autoridad para ajustar los precios base y las primas GES que las ISAPRES pueden cobrar, introduciendo más transparencia y previsibilidad en el sistema. Además, se facilita la solvencia de las ISAPRES mediante la posibilidad de proponer primas extraordinarias, con límites estrictos para proteger a los consumidores de aumentos desproporcionados.

Finalmente, la Ministra enfatizó que este proyecto es un paso crucial para fortalecer el sistema público de salud, mejorando la administración y eficiencia de FONASA, y asegurando la continuidad de tratamientos médicos incluso frente a insolvencias de

ISAPREs. El objetivo último es garantizar que todos los ciudadanos chilenos tengan acceso a un sistema de salud que sea tanto inclusivo como equitativo.

Tras la exposición, el Diputado Ulloa abordó varios puntos críticos respecto al proyecto de ley presentado, que busca modificar aspectos del sistema de salud público y privado. Empezó destacando que la propuesta legislativa surge en respuesta a un fallo de la Corte Suprema que ordena el pago por cobros indebidos según la aplicación incorrecta de tablas de factores de riesgo. Subrayó la importancia de establecer un método claro y justo para la devolución de estos cobros, cuestionando especialmente el plazo de 10 años propuesto para saldar la deuda, que considera excesivamente largo y poco prudente, dada la expectativa de los acreedores de una resolución más rápida.

Criticó que el proyecto de ley proponga ajustes en el pago, pero no contemple intereses sobre las sumas adeudadas, lo que según él resulta en dos montos distintos: el adeudado hoy y el que se pagaría en una década, afectado por la inflación y sin generar intereses adicionales. También expresó preocupaciones sobre la participación de compañías de seguros vinculadas a holdings que han estado implicados en prácticas que generaron estas deudas, sugiriendo una prohibición para que estas compañías no participen en la nueva modalidad de seguro complementario propuesta.

Otro punto de crítica fue el proceso de contratación para la implementación de la nueva modalidad de seguros. Argumentó que la contratación directa propuesta carece de la transparencia y competitividad necesarias para garantizar un proceso de licitación abierto. Propuso modificaciones para asegurar un proceso más transparente y justo.

Finalmente, se refirió al régimen de excedentes y el riesgo de intervención legislativa en contratos vigentes, comparando la situación con las demandas previas por intervenciones en contratos de renta vitalicia. Resaltó la necesidad de considerar cuidadosamente las implicaciones legales y prácticas de tales cambios, sugiriendo la introducción de indicaciones para mejorar la transparencia y ajustar el manejo de la deuda de manera que no termine recayendo injustamente en los propios afectados.

El Diputado Sepúlveda criticó la carga financiera impuesta a los usuarios del sistema de salud a causa de prácticas indebidas por parte de las ISAPREs, destacando la contradicción de que sean los consumidores quienes paguen por los errores de las aseguradoras. Abordó el impacto de un "primer salvataje" gubernamental a las ISAPREs, cuestionando cuánto han subido y seguirán subiendo los planes de salud como resultado de este y futuros rescates financieros. Subrayó que los responsables de las malas prácticas deben asumir los costos derivados de sus acciones, en vez de trasladarlos a los usuarios, que terminan doblemente afectados, pagando más por un servicio comprometido por la gestión inadecuada y las decisiones empresariales cuestionables.

El Diputado Mellado expresó preocupaciones sobre la intromisión de la Corte Suprema en la legislatura, argumentando que esto ha llevado a la necesidad de "arreglar" temas a través de nuevas leyes. Criticó la influencia de cambios en la propiedad de las ISAPREs, que pasaron de fundadores locales a fondos de inversión internacionales, complicando la gestión y responsabilidad. Cuestionó también la carga financiera impuesta a los usuarios mediante el aumento de las primas y otros costos administrativos no considerados en las reformas propuestas, sugiriendo que se podría ofrecer a los usuarios

la opción de recibir servicios en lugar de reembolsos monetarios. Señaló la falta de consulta y consideración hacia los usuarios finales en el proceso legislativo y la necesidad de un equilibrio que proteja la viabilidad del sistema sin sacrificar la calidad o asequibilidad del servicio. Abogó por enmiendas que aseguren una gestión más justa y eficaz del sistema de salud, preservando su sostenibilidad a largo plazo.

La Diputada Rojas destacó la necesidad de mejorar y aumentar la capacidad del sistema de salud público, aludiendo a su propia experiencia como usuaria y la de aproximadamente el 80% de los chilenos que dependen de este sistema. Subrayó la importancia de no descuidar al 20% que utiliza ISAPREs, argumentando que la legislación debe atender a todas las esferas de salud. Respondiendo al Diputado Mellado, enfatizó que las decisiones de la Corte Suprema surgieron debido a abusos percibidos por los usuarios de ISAPREs, quienes se vieron forzados a buscar justicia judicial ante la inacción legislativa y ejecutiva. Argumentó que este contexto histórico de negligencia obliga al actual gobierno a tomar medidas decisivas para equilibrar el sistema y cumplir con los mandatos judiciales, especialmente en lo que respecta al establecimiento de un plan de pago y la implementación de una tabla única de factores de riesgo. Instó a una acción legislativa diligente para rectificar estos problemas prolongados y mejorar el sistema de salud para todos los chilenos.

El Diputado Romero expresó su intención de cuestionar la constitucionalidad de varias disposiciones del proyecto de ley, destacando que similares preocupaciones ya fueron presentadas al Tribunal Constitucional por miembros de su mismo partido en el Senado. Señaló que las normas en cuestión podrían violar la exclusividad del ejecutivo en materia presupuestaria y aspectos de seguridad social. A pesar de su oposición política al gobierno actual, Afirmó su apoyo al proyecto porque, según él, es esencial avanzar en la solución de los problemas de salud. Criticó la tendencia a polarizar el debate etiquetando a los actores políticos como buenos o malos y propuso en lugar de eso, trabajar juntos para mejorar el sistema de salud. Resaltó la importancia de incluir a expertos con experiencia en seguros complementarios, como las cajas de compensación, para enriquecer la propuesta, y abogó por mantener la viabilidad del sistema de salud, garantizando cobertura a los millones de chilenos que dependen de ella.

El Diputado Ramírez criticó la intervención de la Corte Suprema en esta materia, señalando que, aunque hubo fallas legislativas y gubernamentales anteriores, no justifican que otro poder del Estado usurpe roles no asignados. Destacó la falta de claridad en las cifras financieras involucradas en el proyecto, especialmente los \$1.4 mil millones de dólares mencionados en debates sin una base clara, cuestionando la exactitud y las fuentes de tales cifras. Expresó su preocupación por centrar el debate en aspectos financieros en lugar de mejorar el modelo de salud. Indicó que el proyecto parece prepararse para la eventual quiebra de algunas ISAPREs, lo cual podría resultar en una carga adicional para FONASA y los contribuyentes, especialmente si los enfermos crónicos terminan siendo los más afectados. Solicitó mayor claridad sobre los costos que estas transiciones implicarían para el sistema de salud público y para el estado.

El Diputado Bianchi enfatizó que el motivo principal de la legislación actual no es solo un fallo de la Corte Suprema, sino también los abusos históricos cometidos por las aseguradoras de salud, destacando que estos problemas sistémicos son lo que

realmente necesita atención. Criticó la falta de acción legislativa y ejecutiva anterior que permitió estos abusos, señalando que esto llevó a los afectados a buscar justicia a través del sistema judicial. Expresó preocupación por las propuestas que permitirían a las mismas aseguradoras abusivas continuar operando en el sistema, calificando estas acciones como inmorales y cuestionando la ética detrás de permitir que las mismas entidades gestionen seguros de salud en el futuro. Hizo un llamado a reconsiderar la inclusión de estas aseguradoras en el nuevo sistema y sugirió que se debería buscar alternativas que no incluyan a los abusadores históricos, buscando una reforma que realmente beneficie la salud pública y proteja a los ciudadanos de futuros abusos.

El Diputado Sáez coincidió con su antecesor en el uso de la palabra en el sentido de concluir que el debate actual sobre la reforma de salud está influenciado no solo por un fallo de la Corte Suprema sino principalmente por los abusos históricos de las aseguradoras de salud. Destacó que el proyecto de ley es más complejo y sistémico de lo que se ha discutido, abarcando nuevas modalidades en Fonasa y reestructuraciones en la supervisión de la salud. Argumentó que las compañías de seguros deben ser responsables de sus estructuras de costos para mantener la sostenibilidad del sistema. También enfatizó que no se puede esperar que la legislación salve a las compañías insalvables y sugirió que cualquier transición hacia modelos de seguro complementario debe incluir incentivos claros para las ISAPREs, no solo restricciones. Abogó por una discusión más amplia sobre la seguridad social en salud y la necesidad de clarificar la magnitud de la deuda de las ISAPREs mediante la ley, sugiriendo que los holdings controladores deberían responsabilizarse solidariamente por las deudas, incluyendo intereses por mora en caso de incumplimientos en los pagos.

El Diputado Lagomarsino destacó la respuesta institucional frente a la crisis en el sistema de salud, reconociendo el esfuerzo del Ejecutivo al presentar el proyecto de ley como evidencia de su compromiso para no dejar caer las ISAPREs. También valoró la labor del Congreso, que ha trabajado arduamente para abordar las complejidades que presenta la normativa, proponiendo un nuevo modelo de atención en Fonasa y otorgando mayores facultades a la Superintendencia de Salud. Remarcó la importancia de centrar las discusiones en las necesidades inmediatas de los pacientes, incluyendo embarazadas y personas en tratamientos críticos, independientemente de su afiliación. Adicionalmente, criticó la falta de acción del sistema político durante años, que llevó a la intervención de la Corte Suprema para llenar un vacío dejado por la falta de medidas legislativas adecuadas. En su discurso, destacó que la estructura de costos de las ISAPREs y la transición a una tabla única de factores de riesgo han creado desbalances financieros, pero subrayó la necesidad de encontrar un equilibrio que permita la sostenibilidad del sistema sin perjudicar a las partes involucradas.

El Diputado Barrera criticó la actuación histórica de las ISAPREs, enfocándose en el abuso y engaño hacia sus usuarios, lo que eventualmente llevó a la intervención de la Corte Suprema. Subrayó la necesidad de que el gobierno tome medidas para no solo asegurar que las ISAPREs devuelvan los cobros excesivos realizados, sino también para fortalecer el sistema público de salud, especialmente dado que muchos chilenos están migrando de las ISAPREs a Fonasa. Expresó su preocupación de que los costos de cualquier ajuste financiero no recaigan sobre los usuarios y cuestionó la

efectividad de las medidas actuales para proteger a los consumidores y mejorar el sistema de salud. Su posición se resume en tres expectativas del proyecto de ley: que las ISAPRES rindan cuentas y reembolsen lo cobrado de más, que se refuerce el sistema de salud pública, y que la carga financiera de los ajustes no caiga sobre los ciudadanos. Además, planteó una pregunta sobre el papel consultivo o vinculante del consejo en relación con estas resoluciones.

El Diputado Naranjo interpretó la resolución de la Corte Suprema como una revelación del abuso sistemático de las ISAPRES hacia los cotizantes y como un catalizador de un hecho político significativo que ha polarizado opiniones sobre el futuro de las ISAPRES. Algunos temían que el fallo fuera una estrategia del gobierno para dismantelar el sistema privado de salud, mientras que otros lo vieron como una oportunidad para erradicarlo. Valoró el proyecto de ley presentado por el Ejecutivo como un equilibrio entre reformar profundamente el sistema privado y fortalecer el sistema público, Fonasa. Destacó que el proyecto no busca la eliminación de las ISAPRES sino su transformación y la mejora simultánea de Fonasa. Argumentó que la controversia y el debate generado son fundamentales para replantear cómo deben funcionar ambos sistemas de salud en Chile, abogando por una discusión amplia sobre la futura configuración del sistema de salud privado y la integración de los usuarios y el estado en la gobernanza de las ISAPRES.

El Diputado Cifuentes expresó su preocupación por la persistente desigualdad entre el sistema de salud público y el privado en Chile, a pesar de las reformas propuestas en el proyecto de ley discutido. Reconoció que, aunque el proyecto aborda algunos problemas importantes, no ofrece soluciones significativas para los desafíos críticos del sistema público, como las largas listas de espera, que siguen siendo una urgencia sin respuesta adecuada. Criticó la falta de compromiso del gobierno para redistribuir recursos de manera efectiva para aliviar estos problemas y destacó que cualquier reforma que no considere una mejora tangible en el acceso y la calidad de la atención pública es insuficiente y moralmente cuestionable. Además, mostró su preocupación por la falta de datos concretos sobre los costos y los plazos de implementación del proyecto, lo que complica la posibilidad de tomar decisiones informadas. Abogó por enfoques más creativos e inclusivos que puedan ofrecer soluciones reales y comprensivas a todos los chilenos, no solo a aquellos afiliados a las ISAPRES.

El Diputado Sepúlveda expresó su frustración por la falta de críticas hacia las ISAPRES por parte de parlamentarios de derecha, destacando que, a pesar de los evidentes abusos cometidos por estas entidades, no ha habido un reconocimiento o mea culpa por su parte. Criticó la tendencia a desviar la responsabilidad hacia otros actores como el Gobierno y el Poder Judicial, mientras se omite cualquier deber de las ISAPRES en los problemas actuales del sistema de salud. Argumentó que esta falta de crítica dificulta un debate honesto y balanceado sobre la reforma del sistema de salud y sugirió que reconocer los errores del pasado es crucial para avanzar en las discusiones. Además, lamentó que el Gobierno intervenga para resolver los problemas causados por malas prácticas del sector privado de la salud, y subrayó que los costos de estas intervenciones acaban recayendo injustamente sobre los contribuyentes y usuarios del sistema de salud y no sobre los responsables de los abusos.

La Diputada Yeomans resaltó la necesidad de un diagnóstico común en la Cámara sobre los problemas que han llevado a la necesidad de este proyecto de ley, enfocando su crítica en la dualidad del sistema de salud que propone mantener un sector privado bajo nuevas regulaciones y un sector público que requiere fortalecimiento. Destacó la importancia de entender cómo funcionará el seguro de catástrofe dentro de la nueva modalidad de cobertura complementaria de Fonasa y cómo se manejarán las emergencias médicas bajo este esquema. Además, expresó su deseo de que el proyecto no solo resuelva algunos problemas inmediatos, sino que también incorpore una visión más amplia para tratar las listas de espera prolongadas y mejorar significativamente el sistema de salud pública. También subrayó la necesidad de fiscalización y regulación efectivas de las ISAPREs por parte de la Superintendencia de Salud para prevenir futuras crisis y asegurar que las ISAPREs cumplan con sus obligaciones sin cargar los costos a los usuarios.

La Ministra Aguilera destacó el compromiso del gobierno en manejar la crisis potencial en el sistema de ISAPREs a través del proyecto de ley presentado, subrayando la intención de mantener la estabilidad del sistema y asegurar el acceso a la atención médica. Explicó que el proyecto busca cumplir con la sentencia de la Corte Suprema para rectificar los cobros excesivos y asegurar la financiación continua de las prestaciones médicas para todos los afiliados, además de mejorar la cobertura del sistema público Fonasa. También hizo hincapié en la introducción de una cobertura complementaria público-privada que beneficiaría a todos los chilenos. La Ministra reiteró la responsabilidad del gobierno de enfrentar las prácticas cuestionables del pasado y de trabajar hacia un sistema que combine efectivamente elementos de los seguros privados y públicos bajo regulaciones justas y equitativas, para lo cual se considerarán nuevas medidas legislativas que refuercen la regulación y transparencia del sistema de salud.

Luego, abordó dos aspectos clave del proyecto de ley en relación con la cobertura catastrófica: la continuidad del seguro catastrófico para ISAPREs en caso de insolvencia y la integración de un seguro catastrófico en la cobertura complementaria de Fonasa. Aclaró que estos seguros son financieros, diseñados para limitar el riesgo de catástrofe financiera, no para enfermedades catastróficas. Detalló que, aunque el proyecto establece la cobertura financiera catastrófica desde el inicio, se propuso un enfoque gradual, iniciando sin esta cobertura en los primeros años para facilitar la transición y permitir a las empresas ajustar sus costos. Además, abordó la complejidad de perseguir deudas de forma solidaria entre empresas relacionadas, señalando que se estudiaría más a fondo. Sobre el consejo consultivo, explicó que, aunque sus recomendaciones no son vinculantes, se garantizará transparencia en cómo se toman las decisiones administrativas relacionadas con los planes de salud. Enfatizó la importancia de equilibrar las necesidades de las ISAPREs con las exigencias de eficiencia y responsabilidad fiscal, destacando el esfuerzo que requiere la implementación del techo de prima extraordinaria acordado, para asegurar que el sistema de salud privado también contribuya de manera efectiva al bienestar general sin sobrecargar a los asegurados.

Tras lo anterior, se acordó celebrar el miércoles 17 de 10:30 a 12:30 una sesión especial para continuar con la discusión del proyecto y destinar la sesión ordinaria de este día a este mismo fin.

4. ACUERDOS

No se adoptaron acuerdos.

.....
.....

Las presentaciones de los expositores se encuentran disponibles en
formato digital en:

<http://www.camara.cl/legislacion/comisiones/documentos.aspx?prmID=3>

307

Por haberse cumplido el objeto de esta sesión, se levantó a las 17:19
horas.

MARÍA EUGENCIA SILVA FERRER
Secretaria Abogado de la Comisión