

Nuevos cambios a Ley de isapres: Expertos temen encarecimiento de planes



Los expertos tienen múltiples dudas respecto del acuerdo político entre Mahalich y los senadores para reformar el sistema privado de salud.

Una de las mayores dudas apunta a los efectos que generaría el 80% de cobertura de las prestaciones, según proponen los senadores de oposición.

El acuerdo político para destrabar el proyecto de ley que reforma el sistema privado de salud generó inquietud entre expertos, además de la Asociación de isapres. El temor es que de prosperar, muchas de las ideas de los senadores terminarán por encarecer los planes de las prestadoras de salud.

A cambio de reponer en el Congreso el IPC de la salud y el plan garantizado, el ministro de Salud, **Jaime Mañalich**, accedió a incluir una propuesta de los senadores que considera, entre otros elementos, regular la propiedad común entre isapres y clínicas, disponer que ningún beneficio puede tener una cobertura inferior al 80% y eliminar el periodo de carencias de las licencias médicas.

El director del Instituto de Salud Pública de la U. **Andrés Bello**, **Héctor Sánchez**, dijo que todavía es

necesario clarificar a qué se refieren los parlamentarios con asegurar el 80% de cobertura. "Las isapres son muy diversas. Es muy distinto el 80% de cobertura para una operación en la Clínica Las Condes, al 80% de una operación en un hospital público para un afiliado a una isapre. Aquí se tiene que fijar un tope, porque de lo contrario terminaría ocurriendo que los costos crecientes se traspasen a los pla-

nes".

Sánchez también mostró dudas en cuanto a los beneficios de regular la integración vertical. "No va al problema de fondo, que es que las isapres les compran a los prestadores por cada acto médico, cada consulta por ejemplo. Hay que crear un modelo de negocios donde los productos traspasen el riesgo al prestador", indicó.

Al mismo tiempo, indicó que "el tema del pago de licencias por los tres días es algo que excede una reforma a las isapres. Tiene que tratarse dentro del sistema general de pensiones".

El abogado del Programa Legislativo del Instituto Libertad y Desarrollo, **Daniel Montalva**, indicó "es importante saber si los precios de las

clínicas son de mercado o no, ya que de ser así la regulación de dicha situación no necesariamente se va a traducir en menores precios para los pacientes, incluso más, podría traducirse en aumento de precios en los casos en que se podrían afectar convenios u otros servicios complementarios que pueden beneficiar a los consumidores. Esta es una materia que debe ser estudiada en mayor profundidad".

Montalva insistió en que "los temas objeto del acuerdo no necesariamente resuelven los problemas actuales del sistema. Incluso podrían aparecer otros nuevos, dificultando aún más el acceso a dicho sistema para las personas de clase media, al introducir una mal llamada "solidaridad" al sistema.

Sin perjuicio de que es necesario avanzar en la materia, es bueno analizar si la forma propuesta es la mejor para solucionar los problemas que afectan al sistema privado de salud".

Isapres: rechazo a regular la propiedad

El director ejecutivo de la Asociación de Isapres, **Rafael Caviedes**, cuestionó que se pretenda regular la propiedad común entre isapres y clínicas privadas, porque "en el mundo se ha demostrado que los modelos integrados en una misma institución son más eficientes. Se estima que los sistemas que no son integrados tienen prestaciones entre 20% y 30% más costosas que aquellos que sí tienen integración vertical. Eso ocurre en EE.UU.", dijo.

Otro factor que encarecería el sistema —dijo Caviedes— es cargar mayores costos a los jóvenes. A juicio del dirigente gremial, "significa establecer una carga a personas que recién empiezan su vida laboral, en circunstancias que son los mayores quienes tienen costos de salud 6 ó 7 veces más altos. Eso va a terminar sacando a los jóvenes del sistema, que se va a quedar con personas mayores y como sus costos de salud son más altos, entonces los precios tendrán que subir. Es un círculo vicioso", dijo.

Añadió que "confiamos en que prevalecerán los conceptos técnicos. Si no, estamos legislando para crear un súper sistema de salud privado. La duda es qué pasará con el 80% que se atiende en el sistema público".