



Informe Financiero

Proyecto de ley para la eliminación de las preexistencias, discriminación por edad y sexo, y crea el plan común de salud para las ISAPRE

Mensaje N°212-372

I. Antecedentes

La presente iniciativa tiene como objetivo dar cumplimiento a lo establecido en el artículo décimo transitorio de la Ley N°21.674, Ley Corta de ISAPRE, que mandata el envío al Congreso Nacional de "uno o más proyectos de ley destinados a eliminar las preexistencias de que trata el artículo 190 del decreto con fuerza de ley N° 1, promulgado en 2005 y publicado en 2006, del Ministerio de Salud; así como a eliminar las discriminaciones por edad y sexo, y los mecanismos que permitan su viabilidad, tanto para la afiliación a las Instituciones de Salud Previsional como para restricciones o exclusiones de beneficios dentro de los planes complementarios de salud."

Para cumplir con lo mandatado, el proyecto de ley considera la creación de un Plan Común de Salud que incluye prestaciones, beneficios y coberturas uniformes, que las Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE) podrán comercializar desde la entrada en vigencia de la ley, definiendo cada cual la prima que cobrará y la red de prestadores preferentes en que se atenderán sus beneficiarios y beneficiarias.

Las prestaciones contenidas en el Plan Común de Salud incluyen las prestaciones de las Modalidades de Atención Institucional (MAI) y de Libre Elección (MLE) de Fonasa; las prestaciones incorporadas en las Garantías Explícitas de Salud (GES); Examen de Medicina Preventiva, protección del embarazo y control de niño sano; Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC); Cobertura de Ley de Urgencias; y Subsidio por Incapacidad Laboral (SIL). Además, las personas afiliadas tendrán derecho a acceder a las prestaciones y coberturas de la ley N°20.850, Ley Ricarte Soto.

Las coberturas se revisarán cada tres años a través de un Decreto Supremo dictado por el Ministerio de Salud y suscrito por el Ministro de Hacienda, en base a un arancel de referencia (fijado en UF) que se utilizará para establecer el monto de copago de las personas beneficiarias cuando accedan a la red preferente y el monto de financiamiento por parte de la ISAPRE cuando se trate de prestaciones en red no preferente. Con el objetivo de definir las coberturas financieras, el Ministerio de Salud convocará un Consejo Consultivo de carácter técnico, que asesorará en la definición, a cuyos miembros se les pagará una dieta.

En cuanto a la prima por el Plan Común de Salud, las instituciones podrán modificarla una vez al año, sin tope de reajuste. También podrán modificar su red de prestadores



preferentes una vez al año. Esta decisión deberá ser informada a sus afiliados y afiliadas y a la Superintendencia de Salud (SIS) y se haría efectiva en junio de cada año.

En esa misma línea, se norma que los cambios en la afiliación, ya sea para cambios entre instituciones o desde Fonasa, se realicen sólo anualmente, durante el mes de junio.

Por otra parte, el proyecto incluye una componente para reducir los riesgos financieros por parte de las ISAPRE, a través de la contratación de un reaseguro, que cubra los riesgos de mayor gasto en prestaciones, por sobre los valores anuales que defina la SIS, previa consulta a la Comisión para el Mercado Financiero (CMF) cada cinco años. La SIS también determinará las condiciones generales mínimas para los reaseguros.

Finalmente, se agrega en el proyecto la condición de que las ISAPRE no podrán otorgar planes complementarios a sus beneficiarios, pero se les habilita para celebrar convenios con compañías de seguros y que éstas últimas ofrezcan a sus afiliados y afiliadas seguros complementarios de salud, los que deberán estar disponibles para la totalidad de las personas bajo las mismas condiciones de precio y cobertura.

II. Efecto del proyecto de ley sobre el Presupuesto Fiscal

Para el cumplimiento de las funciones que se establecen al Ministerio de Salud, se deberá conformar un Consejo Consultivo, constituido por siete personas que tendrán un plazo de seis meses para la definición de coberturas financieras del primer plan común de salud, y de tres meses para el proceso que tiene como finalidad la dictación del el segundo y sucesivos decretos, para cumplir su cometido y cesarán de su cargo una vez cumplido el objetivo. Los miembros del consejo tendrán derecho a recibir una dieta de 15 unidades de fomento por cada sesión a la que asistan, con un máximo de 390 unidades de fomento para el proceso cuyo objeto es la dictación del primer decreto, y posteriormente un máximo de 190 unidades de fomento.

Las funciones asignadas para la Superintendencia de Salud recaen en la necesidad de financiamiento de un estudio que contribuya a entregar un diagnóstico de condiciones para el reaseguramiento en salud en Chile, con miras a establecer una regulación de las condiciones mínimas de reaseguro de riesgos en salud para instituciones de salud previsional.

Así, este proyecto considera recursos, que tendrán un tope máximo anual, para el Consejo Consultivo que asesorará a MINSAL en la definición de coberturas financieras, y, por otro lado, recursos para la realización de un estudio por parte de la SIS. Los costos estimados se muestran en la siguiente tabla:



Tabla 1. Costos estimados del proyecto de ley (miles \$2024)

Ítem	Año 1	Régimen
Consejo Consultivo	103.495	51.748
Superintendencia de Salud	250.000	-
Total	353.495	51.748

Así, la presente iniciativa implica un mayor gasto fiscal anual estimado de hasta \$353.495 miles el primer año y de hasta \$51.748 miles en régimen.

El mayor gasto fiscal que signifique la aplicación de esta ley en su primer año presupuestario de vigencia se financiará con cargo al presupuesto vigente de la partida presupuestaria del Ministerio de Salud, y en lo que faltare, con recursos provenientes de la partida presupuestaria del Tesoro Público. Para los años posteriores, el gasto se financiará con cargo a los recursos que se contemplen en las respectivas leyes de presupuestos del Sector Público.

III. Fuentes de información

- Oficio de S.E. el Presidente de la República mediante el cual inicia un Proyecto de Ley para la eliminación de las preexistencias, discriminación por edad y sexo, y crea el plan común de salud para las ISAPRE.



Ministerio de Hacienda
Dirección de Presupuestos
Reg. 260GG

I.F. N°260/27.09.2024



JAVIERA MARTÍNEZ FARIÑA
Directora de Presupuestos



Visado Subdirección de Presupuestos:



Visado Subdirección de Racionalización y Función Pública: