

MINISTERIO DE SALUD
GABINETE

RECIBIDO PRESIDENTE

93/1594

21 ENO 93

PAR	<input type="checkbox"/>	CON	<input type="checkbox"/>
CD.E	<input checked="" type="checkbox"/>	MLP	<input type="checkbox"/>
STO.	<input type="checkbox"/>	EDEC	<input type="checkbox"/>
Z.C.	<input type="checkbox"/>		

MEMORANDUM Nº 1A/ 148

Santiago, Enero 20 de 1993.

DE: JEFE GABINETE SR. MINISTRO DE SALUD

A: SR. CARLOS BASCUÑAN
JEFE GABINETE PRESIDENCIAL

Me permito adjuntar respuesta a las indicaciones presentadas por el Hon. Diputado, Sr. Jorge Schausohn al Proyecto de Ley sobre Isapres.

Saluda atentamente a usted.



DR. MAURICIO JELDRES VARGAS
JEFE GABINETE
MINISTRO SALUD

DR.MJV/svv.
a:prosidon/isaproc

RESPUESTA A INDICACIONES PRESENTADAS POR DIPUTADO
SR. SCHAULSOHN EN LA SALA DURANTE LA DISCUSION GENERAL,
AL TEXTO APROBADO POR LA COMISION DE SALUD

- AL ARTICULO 3º, NUMERO 8.

1. Indicación: Sustitúyase el punto final del número 8 por una coma, y agrégase a continuación de ella la siguiente frase final: " y contendrán las prestaciones a que se refiere el número 13 de este artículo".
2. Observación: Se propuso insistir en el texto propuesto, por los siguientes fundamentos:

La exigencia de que las ISAPRE publiquen en medios de difusión masiva las prestaciones de salud contenidas en los aranceles correspondientes significa publicar listados de no menos de 4.500 prestaciones de salud, lo cual por sí solo resulta casi impracticable, onerosísimo y de dudosa utilidad.

- AL ARTICULO 3º, NUMERO 13.

1. Indicación: Propone establecer un listado de prestaciones y beneficios de salud mínimo con cobertura total elaborado por el Ministerio de Salud.
2. Observación: Se propuso insistir en el texto propuesto, por los siguientes fundamentos:

La proposición constituye, una intervención indebida que viola la libertad de contratación al establecer no sólo el precio mínimo de los planes de salud (7% de las remuneración imponible) sino que también establece un plan mínimo de salud (producto).

Por otro lado el establecer beneficios mínimos de salud plantea varias interrogantes, como las siguientes:

¿Cuál es el nivel que debieran tener los beneficios de salud mínimos y que a su vez sean socialmente aceptable?

¿En qué establecimientos de salud debieran otorgarse estos beneficios mínimos?

¿Cuál sería el tratamiento que se le daría a aquellas personas cuya cotización obligatoria de salud no les alcanza para cubrir el plan mínimo?

2..

- *AL ARTICULO 20, AGREGAR UN INCISO 2.*

1. Indicación: Restringe el ámbito de los convenios que puedan celebrar los Servicios de Salud con las ISAPRE, a la utilización de: pensionados, unidades de cuidado intensivo y servicios de urgencia.
2. Observación: Se propuso insistir en el texto original, por los siguientes fundamentos:

La indicación propuesta permitirá a los afiliados de las ISAPRE, tal como hoy día sucede, hacer uso del sistema público sin contribuir al financiamiento de los costos.

Por otro lado, pareciera contraproducente impedir por ley a los hospitales utilizar infraestructura ociosa que podría ser usada mediante convenios, los cuales aumentarán los recursos propios de cada hospital.

Es importante destacar que las políticas sectoriales deben estar encaminadas a no perjudicar los beneficiarios estatales, razón por la cual es dable pensar que cada hospital del sistema público debiera definir su propia realidad, estableciendo en que precio y con con quien está dispuesto a suscribir el convenio.

- *AL ARTICULO 20º, AGREGA INCISO 3.*

1. Indicación: Permite a los Servicios de Salud cobrar directamente a las ISAPRE por las atenciones de urgencia, aunque no se haya celebrado convenio.
2. Observación: Se propuso aceptar la indicación.

- *AL ARTICULO 20º, AGREGA INCISO 4.*

1. Indicación: Prescribe que ISAPRE deberán realizar actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud financiados con un porcentaje de sus utilidades.
2. Observación: Se propuso rechazar indicación por los siguientes fundamentos:

3..

- a. Las ISAPRE podría vulnerar fácilmente esta disposición encubriendo utilidades con mecanismos alternativos, como por ejemplo: pagando más a los entes prestadores; disminuyendo la cobertura del resto de las atenciones de salud, con el fin de aumentar sus utilidades a las cuales restándole el porcentaje de utilidad definido por ley obtendrían el mismo margen original.

El uso de los mecanismos alternativos esbozados precedentemente va en directo menoscabo de los beneficiarios.

- b. La norma propuesta es de difícil fiscalización, por cuanto, es engorrosa la determinación del valor real de los mecanismos utilizables para el cumplimiento de los objetivos descritos.
- c. Las utilidades de las ISAPRE son objeto de su dominio, derecho de propiedad, por ello es de dudosa constitucionalidad una disposición legal que dispone de recursos que son de propiedad de una persona jurídica de derecho privado, la cual detenta todas las garantías pertinentes que consagra el ordenamiento jurídico.

- AL ARTICULO 27°, INCISO 2.

1. Indicación: Dispone que las ISAPRE, también deben comunicar a la Superintendencia la suscripción del contrato.
2. Observación: Se propuso aceptar la indicación.

- AL ARTICULO 32°, INCISO 2, LETRA h).

1. Indicación: Agrega que las ISAPRE antes del momento de la suscripción del contrato, debieran realizar exámenes de salud a los beneficiarios con el objeto de determinar patologías preexistentes.
2. Observación: se propuso reestablecer el texto original del proyecto:

4..

"h) Restricciones a la cobertura. Ellos sólo podrían estar referidas al embarazo por un período máximo de nueve meses y enfermedades existentes declaradas, por un plazo máximo de dos años, ambos plazos contados desde la suscripción del contrato y tendrán la limitación establecida en el inciso primero del artículo siguiente."

- a. Respecto de la indicación propuesta por el Sr. Schaulsohn es posible señalar que si las ISAPRE debieran realizar exámenes de salud a los afiliados que deseen ingresar podrían ser pesquizados, en ese instante, patologías que el afiliado desconocía. Esta práctica lo perjudicaría, ya que como aún no se ha celebrado contrato alguno con la ISAPRE ésta podría negarse a formalizar dicha convención. Adicionalmente, el establecer una práctica de esta naturaleza generaría un aumento innecesario de los costos de salud, ya que si el beneficiario conoce y tiene diagnosticada medicamente una patología, en la práctica se estarían duplicando los exámenes de diagnóstico los que evidentemente arrojarían el mismo resultado.
- b. En relación a la proposición de volver al texto original del proyecto, éste contempla la posibilidad de establecer restricciones a la cobertura de embarazo y se sustenta en los siguientes fundamentos.
 - i. Una norma en sentido contrario, perjudicaría a la mujer, por cuanto, la mujer en edad fértil tiene un mayor costo en salud que un hombre de la misma edad, en consecuencia, las ISAPRE definirían su mercado objetivo en el grupo de los hombres discriminando el ingreso de la mujer.
 - ii. Por otro lado, al discriminar a la madre, también se perjudica al recién nacido, toda vez que sus atenciones deberán ser soportadas por el Estado, a través de los Servicios de Salud, con la consiguiente pérdida en la calidad de la atención y aumento del gasto público. Esto se ve aún más grave, si se trata de neonatos que nacen con enfermedades congénitas, las cuales serían preexistentes si pasa a ser beneficiario de una ISAPRE, con la consiguiente, pérdida de beneficios por los dos primeros años de vigencia del contrato.

Lo anterior se corrige con la norma propuesta, ya que el neonato nacería dentro de la vigencia de un contrato de salud con una ISAPRE, donde gozaría de beneficios de salud sin limitaciones.

6..

- AL ARTICULO 33, INCISO 2.

1. Indicación: Se otorga facultades a las COMPIN para determinar aquellas prestaciones de salud que se refieren a cirugías plásticas con fines de embellecimiento u otras prestaciones con el mismo fin. Asimismo, elimina de las exclusiones al contrato aquellas prestaciones de salud referidas a la hospitalización con fines de reposo y amplía la posibilidad de exclusión a toda enfermedad preexistente, independientemente de si se declararon o no.
2. Observación: Se propuso insistir en el texto propuesto, por las siguientes consideraciones:
 - a. Respecto de las facultades entregadas al COMPIN, es importante señalar que se trata de organismos que tienen competencia propia que no dice relación con el sector ISAPRE. Existe una Superintendencia que no sólo fiscaliza el sector, sino que además, detenta facultades jurisdiccionales para resolver las eventuales contiendas que se susciten entre afiliados e ISAPRE, las que pueden tener por objeto el determinar si ciertas prestaciones de salud están referidas a cirugía plástica con fines de embellecimiento o no, cabe destacar que esta función es ejercida actualmente en forma generalizada y sistemática.
 - b. En relación a la supresión de la nómina de exclusiones de la "hospitalización con fines de reposo", su inclusión tiene sobrada fundamentación al perseguir que se evite el mal uso de cobertura lo que en definitiva repercute en el precio del plan de salud.
 - c. Por último, parece inapropiado ampliar las exclusiones a todo tipo de enfermedades preexistentes, ya que con ello se estaría perjudicando directamente a aquellos afiliados que de buena fe declararon enfermedades de su conocimiento y diagnosticadas medicamente, respecto de las cuales podrían obtener algún grado de cobertura, la cual serán total una vez cumplidos los 2 años de vigencia del contrato de salud.

- AL ARTICULO 33, AGREGA INCISO 3.

1. Indicación: Dé libertad a los afiliados, para que soliciten a las ISAPRE se excluya de los contratos de salud, prestaciones que estén cubiertas mediante seguros u otros contratos hasta el monto de lo cubierto, y su reemplazo o sustitución por otras prestaciones o beneficios no comprendidos en el plan de salud.

6..

2. Observación: Se propuso rechazar la indicación por cuanto el contrato de salud previsional, tiene un carácter indefinido a diferencia de un contrato de seguro u otros los que pudieren enmarcarse en la situación descrita por la norma, por ellos su objeto y alcance no puede estar condicionado a la vigencia de estos otros acuerdos, ellos generaría un grado inadmisibles de incerteza jurídica y en el extremo el peligro de que una prestación determinada quedara sin cobertura alguna.

- *AL ARTICULO 33º, INCISO 3.*

1. Indicación: Sustituye actual inciso tercero redefiniendo el concepto de enfermedad preexistente como aquellos que han sido diagnosticados por exámenes financiados por la ISAPRE.
2. Observación: Se propuso rechazar la indicación según fundamento desarrollado respecto del artículo 32, letra h).

- *AL ARTICULO 33, INCISO 4.*

1. Indicación: suprime cobertura total de salud para las enfermedades preexistentes no declaradas al cabo de cinco años de celebrado el contrato.
2. Observación: Se propuso insistir en el texto propuesto, ya que la indicación perjudica a los afiliados al sistema al dejarlos sin cobertura por dichas prestaciones en forma indefinida.

- *AL ARTICULO 34º, INCISO 1.*

1. Indicación: Incorpora la atención del parto dentro de los beneficios mínimos que debe contener el contrato de salud.
2. Observación: Se propuso insistir en el texto original, por los fundamentos señalados al tratar la indicación el artículo 32, letra h).

7..

- AL ARTICULO 34º, INCISO 5.

1. Indicación: Agrega que la Superintendencia deberá pagar de inmediato los subsidios por incapacidad laboral sancionados por la COMPIN.
2. Observación: Se propuso aceptar indicación.

- AL ARTICULO 38º, INCISO 2.

1. Indicación: Obliga a las ISAPRE a informar a la Dirección del Trabajo el no pago de cotizaciones de salud por parte de los empleadores.
2. Observación: Se propuso aceptar la indicación.

- AL ARTICULO 39º, INCISO 2.

1. Indicación: Elimina la posibilidad de que las ISAPRE puedan solicitar Declaración de Invalidez del Cotizante.
2. Observación: Se propuso mantener el texto original, por cuanto, no se entiende el alcance de la indicación propuesta, toda vez que la solicitud de declaración de invalidez de las ISAPRE requieren del patrocinio de cotizante, los cuales se encuentran en conocimiento de tal solicitud y le han aceptado previamente.