

Protocolo de acuerdo para la gestión de la crisis de ISAPRE y el fortalecimiento del Fondo Nacional de Salud (FONASA) y la Superintendencia de Salud (SIS)

Reconociendo la necesidad de fortalecer nuestro sistema de salud con elementos de seguridad social. Recogiendo la voluntad manifestada por los distintos actores políticos de alcanzar acuerdos en materia de reforma estructural de la salud, se acuerdan las siguientes materias objeto de este protocolo:

1. **Aprobar la Ley Corta en el H. Congreso a más tardar en abril de 2024**, a fin de cumplir con el plazo establecido por la Corte Suprema. Este tiene por objeto:
 - a. **Fortalecer el sistema de salud a través del mejoramiento de FONASA**, en particular, a través de la nueva Modalidad de Cobertura Complementaria; y la continuidad a los tratamientos judicializados, a las coberturas adicionales para enfermedades catastróficas activadas por las personas beneficiarias, y a las coberturas de prestaciones GES, en caso de insolvencia de una ISAPRE.
 - b. **Obligación para las ISAPRE de presentar un plan de pago y ajustes**, que debe incluir, entre otros: (i) monto de la deuda producto de la aplicación de la sentencia sobre tabla de factores y plazo para su pago que puede ser hasta 10 años; (ii) propuesta de reducción de costos, donde el ejecutivo ejemplificará medidas destinadas a la contención de gastos de administración y ventas; y (iii) propuesta de alza extraordinaria del precio base. Mientras la deuda no se pague en su totalidad, las ISAPRE no podrán hacer retiro de utilidades. El Ejecutivo se compromete a precisar las medidas de contención de costos que serán requeridas a las ISAPRE.
 - c. **Dotar a la Superintendencia de Salud de las facultades necesarias para implementar las instrucciones de la Corte Suprema**, facultándola para instruir a las ISAPRE a: (i) adecuar los precios finales de los contratos al uso de la tabla única de factores; (ii) suspender el cobro de las cargas menores de dos años de edad; (iii) devolver las cantidades percibidas en exceso por concepto de uso de una tabla distinta a la tabla única de la Superintendencia de Salud. La adecuación de los precios finales no puede implicar un alza del precio vigente y, a su vez, no puede significar una reducción del precio pactado de los contratos bajo el valor de la cotización legal para salud (7%).
2. **Avanzar en el diseño hacia una reforma de la seguridad social en salud**, que se desarrollará con el apoyo de un proceso ad hoc ampliamente deliberativo y participativo, que contemple la participación de ambas cámaras del H. Congreso, representantes de diversas instituciones, incluyendo expertos, asociaciones de usuarios, universidades, aseguradores y prestadores públicos y privados, y ex autoridades de salud, conducido por el Ejecutivo y siguiendo el mismo esquema de trabajo utilizado para la discusión respecto a reforma previsional o reforma tributaria. Esta iniciativa contemplará:
 - a. **Realizar modificaciones a las aseguradoras privadas**, destinada a eliminar las preexistencias y la declaración de salud, tanto para el ingreso a dichas instituciones como para restricciones o exclusiones de beneficios dentro de los planes de salud.
 - b. Paralelamente, se definirán reglas e incentivos que **permitan la transición voluntaria de las ISAPRE a seguros complementarios de salud** para las personas de FONASA.

- c. **Respecto al FONASA**, se fortalecerá su función de recaudación, gestión y distribución de recursos, como asimismo, la disminución de tiempos de espera. Además, se realizará un estudio de análisis y recomendaciones respecto de la capacidad de FONASA para la administración y gestión de beneficios para sus afiliados, que considerará aspectos como costos unitarios de administración, de atención a los afiliados, dimensión actuarial, entre otros.
- d. **En cuanto a la modalidad de libre elección**, se reforzará su carácter sanitario y se mejorará los mecanismos de pago a prestadores para hacer más eficiente el sistema
- e. **En relación con la Superintendencia de Salud**, se fortalecerá su rol fiscalizador sobre prestadores y seguros; estableciendo mayores exigencias sobre transparencia, calidad y oportunidad del otorgamiento de las acciones de salud.
- f. **Los proyectos asociados a la reforma a la seguridad social en salud se comprometerán mediante un artículo transitorio en la Ley Corta**, que fijará como plazo de ingresos de estos a más tardar marzo de 2025

3. **Fortalecer la institucionalidad del Subsidio de Incapacidad Laboral**, para responder al creciente gasto en licencias médicas y la segmentación en la gestión de subsidios de incapacidad laboral de causa común y ocupacional. Como primer paso, se agilizará la aprobación del proyecto de ley sobre Licencias Médicas Fraudulentas¹.

4. Para la consecución de los fines precedentes, **resulta indispensable adelantar el reajuste anual del precio base de los contratos de salud, propuesto en la Ley Corta ISAPRE²**, desde junio a marzo de 2024, con el fin de permitir la sostenibilidad financiera del sistema privado de salud mientras se termina la tramitación de la Ley Corta.

- a. **Este reajuste no considerará** el costo de las nuevas prestaciones y la variación de frecuencia de uso de las prestaciones que se realicen en la modalidad de libre elección del FONASA.
- b. En abril de 2024, **la Superintendencia de Salud emitirá una circular que materializará la suspensión del cobro a los menores de dos años mandado por la Corte Suprema**, disponiendo la forma la forma en la cual se financiarán las prestaciones No GES de las niñas y niños menores de dos años por una sola vez, de forma extraordinaria y solidaria a su cartera. Esto se materializa en el numeral 5 del artículo 99 de la Ley de Reajuste
- c. **A modo de compensación de lo anterior**, se prorroga la vigencia del reajuste de precios base del mes de marzo de 2024 hasta septiembre de 2025.

¹ Proyecto de ley que modifica la ley N° 20.585, sobre otorgamiento y uso de licencias médicas, con el objeto de fortalecer las facultades de los organismos reguladores y fiscalizadores y establecer las sanciones administrativas y penales que indica (Boletín N° 14.845-11). Ingresó el 9 de marzo de 2022 y actualmente, se encuentra en su segundo trámite constitucional en la Comisión de Salud de la Cámara de Diputadas y Diputados.

² Proyecto de ley que modifica el DFL N° 1, de 2005, del Minsal, 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 previsional (Boletín N° 15.896-11). Ingresó el 9 de mayo de 2023 y, actualmente, se encuentra en su primer trámite constitucional en la Comisión de Salud del Senado.