

**Algunos criterios metodológicos para calcular la devolución de excedentes de ISAPRES, por fallo de la Corte Suprema que ordena aplicar la tabla única de factores de riesgo de la Superintendencia de Salud definida por la circular IF 343/2019**

**Instituto de Salud Pública Universidad Andrés Bello**

**Editores :Héctor Sánchez y Manuel Inostroza**

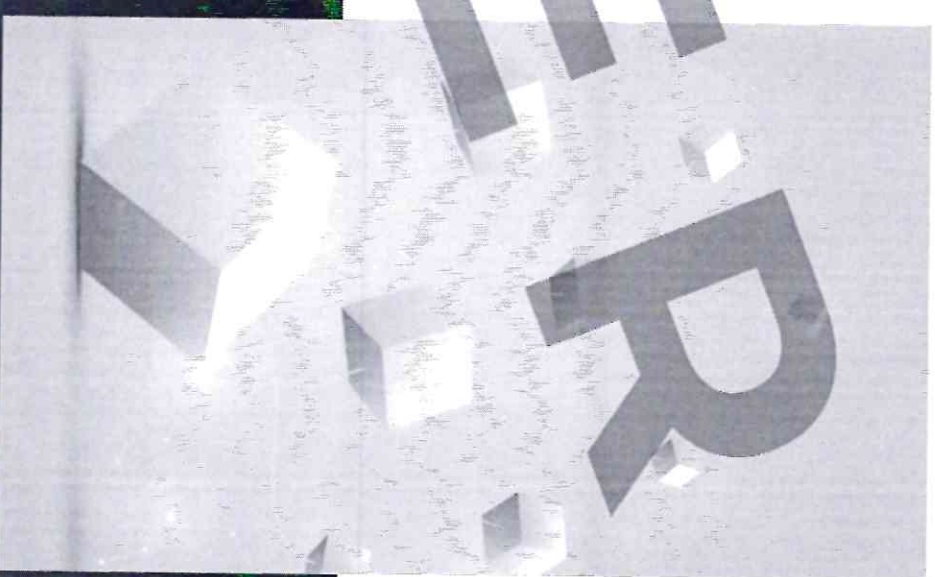
**Suscrito por Ex-Superintendentes:**

**César Oyarzo; Alejandro Ferreiro;**

**José Pablo Gómez; Héctor Sánchez**

**Manuel Inostroza; Sebastián Pavlovic y**

**Patricio Fernández.**





# Algunos aspectos generales



El fallo de la CS de noviembre 2022 y una ley corta propuesta por el ejecutivo en el parlamento para que este defina el “cómo se aplica”, ha provocado inestabilidad en el sistema de salud, ya que está lejos de resolver el problema y dependiendo de como se aplique el fallo se puede generar una crisis sistémica de grandes magnitudes.



El ejecutivo a través de la SIS ha propuesto una sola interpretación para su aplicación y ha realizado los cálculos de un escenario que arroja una deuda de MMUSD\$1.450. que es impagable por el sistema en cualquier plazo.



Se ha discutido mucho sobre las responsabilidades del origen del problema y la obligatoriedad de cumplir con el fallo y aparentemente hay consensos:

El origen del problema tiene responsabilidades compartidas entre las ISAPRES, Gobiernos y Congreso Nacional desde 2010 a la fecha.

El fallo debe cumplirse a plenitud en la letra y espíritu de forma tal que no ponga en riesgo la estabilidad del sistema de salud “con foco en los beneficiarios”

La solución no puede ser a costa de incurrir en mayor gasto fiscal



## Algunos aspectos generales

- Dada la complejidad del fallo y su alcance (retroactivo y efecto general), se ha trasladado al parlamento “donde corresponde” la discusión sobre su aplicación ya que estamos frente a “una política pública” bajo la forma de un fallo judicial de efecto general obligatorio y de impacto sectorial.
- La viabilidad de la solución al problema que nos preocupa tiene dos perspectivas una de largo plazo que se resuelve mediante una reforma del sistema de Isapre y/o de salud en general y una de corto plazo para evitar la crisis que se puede provocar por la aplicación del referido fallo en dónde es determinante el calculo del monto de excedentes a devolver.
- Existen un conjunto de criterios validados técnica y jurídicamente para diseñar la metodología de cálculo y se pueden construir diversos escenarios para definir “una política pública” que cumpla los objetivos de los jueces: terminar con el uso de las tablas de riesgo diseñadas por ISAPRES; terminar con la judicialización del sistema; aplicar una tabla de riesgos definida por la circular IF 343 de 2019 de la SIS y si han habido cobros en exceso reintegrarlos de forma tal que no genere desequilibrios financieros que debiliten terminalmente el sistema privado de salud afectando a millones de personas.
- Este parlamento a través de la Comisión de salud del Senado ha abierto audiencias para que diferentes actores podamos participar y poder llegar así a definir una buena política pública fundada en el referido fallo.



## Algunos aspectos generales

### El fallo:

- a) Para la determinación o cálculo del precio final de los planes de salud, las ISAPRES deberán multiplicar el precio base correspondiente por la suma de los factores del grupo familiar, aplicando para ello los términos de la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/N° 343, de la Superintendencia de Salud, de 11 de diciembre de 2019.
- b) Esta forma de calcular el precio final de un plan de salud no podrá importar un alza del precio de los planes de salud de los afiliados, respecto del precio fijado al momento de dictarse la sentencia.
- c) En el mismo fallo se dan instrucciones a la Superintendencia de Salud, las que son del siguiente tenor:
  - En ejercicio de sus facultades de fiscalización y dentro del plazo de seis meses, la Superintendencia determinará el modo de hacer efectiva la adecuación del precio final de todos los contratos de salud administrados por las ISAPRES de conformidad a la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/N°343, antes citada.
  - Adicionalmente, la Corte Suprema instruyó a la Superintendencia para que dispusiera las medidas administrativas que sean pertinentes y necesarias para que, en los casos en que de la aplicación de la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/N° 343 a los contratos administrados por las ISAPRES, resultare un precio final del plan de salud inferior al cobrado y percibido por las ISAPRES, las cantidades que hubiesen recibido en exceso y cuyo cobro no esté prescrito sean restituidas como excedentes de cotizaciones.
- d) Por último, los referidos fallos disponen que una vez calculado el precio final de los planes de salud, aplicando la Tabla Única de Factores contenida en la Circular IF/N° 343, de la Superintendencia de Salud, sólo podrá autorizarse una alza del precio final de dichos contratos cuando se funde en la incorporación de nuevas cargas o beneficiarios y la suma de los factores de riesgo del grupo familiar allí previstos así lo determine, alza cuyo cobro se suspenderá hasta que la carga cumpla dos años de edad en caso de ser no nato o menor de esa edad.



## **Propuesta Metodológica: Algunos criterios técnicos que los legisladores debieran considerar en sus análisis.**

### **I. De general aplicación:**

1. Cálculo por contrato en el que se cuentan las rebajas y se descuentan las alzas, tanto al interior de los contratos y como entre contratos.
  2. Exclusiones para el cálculo:
    - a. Planes colectivos sin tablas de factores de riesgo
    - b. Planes grupales con tablas pero con normas especiales de ajustes de precios y determinación
    - c. Planes al 7% de cotización legal
    - d. Beneficiarios con Orden de No Innovar (ONI), pendiente de procesar hasta que se resuelvan
    - e. Planes con renuncia a los excedentes.
- II. Para los casos de beneficiarios o contratos acumulados o en stock, se identifican algunas alternativas a analizar y considerar por parte de la autoridad legislativa:**
1. **Desde la perspectiva de los beneficiarios**
    - a. Aplicable a beneficiarios vigentes al momento en que el fallo esté ejecutoriado, es decir, al 30 de noviembre del 2022, o
    - b. Aplicable solo beneficiarios cargas que ingresaron desde abril de 2020 a planes con tablas antiguas y que están vigentes al 30 de noviembre del 2022.

# Propuesta Metodológica: Algunos criterios técnicos que los legisladores debieran considerar en sus análisis.

## 2. Periodo de análisis

- a. Desde abril del 2020 hasta el 30 de noviembre del 2022 (32 meses en total) y a cada mes que se agregue hasta que se haga aplicable el fallo mediante las instrucciones de la Superintendencia de Salud.
- b. Procedencia de devolución de los cobros en exceso a que hace referencia el fallo de la Corte Suprema solo en aquellos meses o períodos en los que las ISAPRES hayan obtenido utilidades.
- c. Desde abril del 2022 hasta el 30 de noviembre del 2022 (8 meses), dado que la propia Circular N° 343 de la Superintendencia de Salud, validada por la Corte Suprema en estos fallos, extendió la vigencia de las tablas antiguas hasta marzo del 2022.

## 3. Sobre los precios base y los factores de riesgo

- a. Precio base y factores de riesgo en cada mes del periodo de análisis entre abril del 2020 hasta noviembre del 2022 y en cada mes que se agregue hasta que se haga aplicable el fallo mediante instrucciones de la Superintendencia de Salud.
- b. Uso del precio base original actualizado por las adecuaciones de precio base 2022 y 2023 de cada contrato y no el precio base judicializado, para evitar discriminaciones entre personas afiliadas al mismo plan.

## 4. Sobre contratos y beneficiarios

- a. Cálculo por contrato en el que solo se cuentan las rebajas para el beneficiario y las alzas por beneficiario se omiten
- b. Cálculo por contrato, en el que cada beneficiario usa la edad de las tablas en el momento actual o más bien dicho en el momento de la aplicación del fallo y no la de abril de 2020 (Circular) o la del 30 de noviembre de 2022 (dictación del fallo)



## **Propuesta Metodológica: Algunos criterios técnicos que los legisladores debieran considerar en sus análisis.**

**III. Para los casos de beneficiarios o contratos en el flujo, se identifican algunas alternativas a analizar y considerar por parte de la autoridad legislativa:**

- 1. Sobre los precios base**
    - a. Usar como referencia el ajuste de los precios base que se hicieron por parte de todas las ISAPRES a sus nuevos planes de salud en comercialización, a partir de la aplicación de la nueva tabla de factores de riesgo de la Circular N° 343 de la SIS, que entró en vigencia en abril de 2020.
  - 2. Sobre la tabla única de factores de riesgo**
    - a. Usar tal como establece la circular N° 343 de la Superintendencia de Salud, a partir de abril de 2025 una nueva tabla de factores más plana y por ejemplo con solo tres tramos de edad, ya que la actual única tabla tiene 5 años de vigencia. Sin embargo, como el fallo del Tribunal Constitucional estableció que no era adecuado que la propia Superintendencia de Salud tuviera la facultad de definir las tablas de factores de riesgo, sería recomendable que esta nueva tabla y su nueva fecha de vigencia quedara establecida en la ley.
- IV. Algunas consideraciones referentes al tiempo y a la forma en que se deben efectuar las eventuales devoluciones**
1. Plazos extendidos para aminorar el impacto financiero (5, 10 años o más de ser necesario).
  2. Distintas formas de devolución: las que debieran ser definidas en la ley:
    1. Prestaciones de salud
    2. Coberturas financieras adicionales o menores copagos
    3. Capitalización accionaria por parte de los beneficiarios a los que se les adeuda
    4. Dinero (esta debería ser definida como opción aplicable para los casos en que una vez cumplidos los plazos de pago de las modalidades anteriores, quedase aún un remanente).

## Propuesta Metodológica: Criterios técnicos y jurídicos de cada uno y construcción de escenarios

- Cada criterio propuesto tiene sus fundamentos técnicos y jurídicos los cuales se encuentran en el informe que hemos hecho llegar a la Honorable comisión a través de la secretaría de la misma para su análisis
- Estos no son los únicos criterios si no que son los que nos parecieron mas obvios en un análisis de esta naturaleza en que se debieran cumplir ciertas reglas relacionadas con el dictamen judicial , pero también con la lógica de los seguros que es lo que son las Isapre
- Asimismo hemos construido un conjunto de escenarios en que se mezclan los diferentes criterios.
  - Nuevamente éstos no son los únicos escenarios si no que son los que nos parecieron mas ejemplificadores que el problema se puede analizar con mayor amplitud de miras que un solo escenario que conduce a un solo valor y resultado, como es el caso que estamos discutiendo.



# Propuesta Metodológica: Construcción de escenarios para Stock

Tabla Resumen de Criterios utilizados en cada Escenario para el Stock.

Fuente: Elaboración Propia

Escenario		Criterios									
1	Beneficiarios Excluidos	Estimación por Contrato	Compensación Intra Contrato	Compensación Entre Contrato	Devolución Periodo C/Utilidad	Con Tablas Antiguas Hasta Marzo 2022	Precio Base Actualizados	Edad de Tablas al Momento de la Aplicación del Fallo	Solo Cargas Nuevas que Ingresan a los Planes Antiguos desde Abril de 2020.	Aplica Nueva Tabla de Factores de Riesgo	OK
2	OK	OK	OK	OK							
3	OK	OK	OK	OK	OK						
4	OK	OK	OK	OK		OK					
5	OK	OK	OK	OK							
6	OK	OK	OK	OK							

Fuente: Elaboración Propia



# Propuesta Metodológica: Construcción de escenarios para el flujo

Tabla Resumen de Criterios utilizados en cada Escenario para el flujo

Escenario	Criterios					
	Beneficiarios Excluidos	Estimación por Contrato	Compensación Intra Contrato	Compensación Entre Contrato	Precio Base Promedio Ponderado	Con Tabla Nueva del 2025
1	OK	OK	OK	OK	OK	
2	OK	OK	OK	OK		
3	OK	OK	OK	OK	OK	OK

Fuente: Elaboración Propia



# Conclusiones y recomendaciones

- Este dictamen judicial dado que es de general aplicación y obligatorio para todo las personas del sistema se transforma en política pública que es de plena facultad del Gobierno y parlamento abordarla, lo cual no tiene porque ser confrontacional con el poder judicial ya que inspirándose en los criterios de los jueces, los Sres. parlamentarios podrían definir una buena política pública que cumpla los objetivos del fallo sin poner en riesgo la estabilidad del sistema.
- El parlamento debe ejercer con toda su potestad la definición de esta política pública la cual con motivo de un dictamen judicial está en su ámbito de acción impulsar.
- No hay una sola interpretación posible del fallo y tampoco hay una sola metodología de cálculo de los excedentes a que hace alusión el fallo, más aún la utilizada es restrictiva en su interpretación y los montos que han resultado son imposibles de ejecutar lo que hace inútil la aplicación del fallo.
- Nuestro aporte metodológico tiene como objetivo mostrar algunos caminos alternativos para enfrentar el dilema al cual en mas de 5 meses no se ha podido resolver a través de una solución viable que cumpla los 3 consensos alcanzados : aplicar y cumplir, no desestabilizar y no solucionar con mayor gasto fiscal.
- Solicitamos a esta Comisión de Salud del Senado que tomando estos criterios y escenarios u otros complementarios que considere, solicite a la Superintendencia de Salud y/o ISAPRES para que los apliquen a las bases de datos del sistema y así permitan cuantificar cada escenario para una mejor toma de decisiones por parte del Congreso Nacional.
- Para el cumplimiento del objetivo anterior sugerimos se conforme una comisión técnica que tenga como misión acompañar a quienes se encomiende calcular los valores.