

**UNIVERSIDAD CATOLICA DE LA SANTISIMA CONCEPCIÓN**

**FACULTAD DE DERECHO**



**IMPLICANCIAS EN EL SISTEMA DE SALUD, CON LA CREACIÓN DE UN FONDO  
MANCOMUNADO (DEL PROYECTO DE LEY QUE REFORMA A LAS ISAPRES),  
BASADO EN LA APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD (DE SEGURIDAD  
SOCIAL EN CHILE).**

**Francisca Alejandra Illesca Flores**

**Profesor Guía José Antonio Santander.**

**CONCEPCION - CHILE**

**2015**

## I. INDICE.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1. Antecedentes y surgimiento del problema.....	4
2. Problema de investigación.....	6
3. Pregunta de investigación.....	6
4. Importancia del problema de investigación.....	6
5. Hipótesis o Supuestos de la investigación.....	7
6. Objetivos.....	7
6.1. Objetivo general.....	7
6.2. Objetivos específicos.....	7
III. INTRODUCCIÓN.....	9
IV. CAPÍTULO I: PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD.....	12
1. Breve explicación sobre la Seguridad Social.....	12
2. Principios de la Seguridad Social.....	13
3. Principio de solidaridad.....	15
V. CAPÍTULO II: FONDO MANCOMUNADO.....	18
1. Proyecto de ley que pretende modificar el actual sistema de salud.....	18
2. En qué consiste el Fondo mancomunado.....	20
3. Relación entre Fondo mancomunado y el principio de solidaridad.....	22

VI. CAPÍTULO III: DETERMINACIÓN Y ANALISIS DE IMPLICANCIAS EN EL SISTEMA PRIVADO, DE LA CREACIÓN DE UN FONDO MANCOMUNADO SOLIDARIO. ....	24
VII. CONCLUSIONES. ....	30
VIII. BIBLIOGRAFIA. ....	32

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

### **1. Antecedentes y surgimiento del problema.**

La necesidad imperiosa de realizar cambios en el ámbito del derecho, acorde la sociedad los va necesitando, es un proceso constante en el tiempo. No obstante, dichos cambios en la legislación importan en ciertas ocasiones, reales inconvenientes en el análisis jurídico y aplicación práctica del mismo.

Frente al escenario planteado, no hace excepción, el proyecto de ley que pretende reformar el actual sistema de salud privado, puesto que, a través de la incorporación de las diversas modificaciones que se pretenden agregar se están generando discusiones doctrinales y sociales importantes.

Sin perjuicio de lo anterior, se hace preciso aclarar que, la reforma reviste dos aristas, ya que, actualmente existe en el Congreso de Chile, un proyecto de ley que fue impulsado por el Gobierno anterior<sup>1</sup> el año 2013, y un proyecto de reforma que aún se encuentra en análisis por parte del gobierno actual<sup>2</sup>. Cabe precisar respecto de este último, que este aún no ha ingresado al Congreso, puesto que, el ejecutivo no ha logrado ponerse de acuerdo con las entidades sociales y jurídicas que tienen interés a su respecto.

El problema radica en que se ha retrasado en demasía la presentación del proyecto que pretende el gobierno actual y la Comisión de Salud de la Cámara del Senado, ante tal retraso, decidió que era hora de comenzar a tramitar Ley de Isapres del gobierno anterior, la decisión fue tomada de manera unánime hace cuatro meses por los cinco senadores que conforman la

---

<sup>1</sup> Gobierno de Sebastián Piñera Echeñique, 2010-2014.

<sup>2</sup> Gobierno de Michelle Bachelet Jeria, 2014-2018.

comisión, esto ya que, la reforma de Bachelet había prometido la entrega de su proyecto máximo en el mes de septiembre, cosa que hasta la fecha de redacción de este documento no ocurrió<sup>3</sup>.

Sin perjuicio de lo anterior, y a pesar de que el actual gobierno no haya enviado el proyecto aún al Congreso, existen aspectos centrales en común entre un proyecto y otro. Los cambios que destacan, entre otros son, poner fin a la declaración de salud y establecer un fondo compartido entre FONASA e ISAPRES.

Este proyecto ha generado tantos inconvenientes que recientemente *la Comisión de Salud emplazó al Gobierno a sincerar su postura sobre la reforma a las ISAPRES, y criticaron que aún no haya enviado un proyecto de ley en este sentido*<sup>4</sup>, sin perjuicio de que, como decía, en el gobierno de Sebastián Piñera Echeñique, ya se hubiera presentado uno, pero que el Gobierno actual ha desechado y ha optado por uno de elaboración propia. Por lo tanto, es un tema no menor, que debe ser tratado cuidadosamente y que ha generado una ola de críticas y observaciones, por expertos en el ramo, e interesados en la misma, como lo son las ISAPRES y usuarios del sistema de Salud en general, siendo uno de los temas de mayor relevancia, la creación de un fondo mancomunado o compartido entre el sistema público y privado.

Se crearía un fondo mancomunado, en que los usuarios de FONASA y de ISAPRES aportarán menos del 1% de su pago mensual para beneficios comunes, lo que supone plena aplicación del principio de solidaridad.

---

<sup>3</sup>EMOL, Senadores comienzan a tramitar Ley de Isapres del gobierno anterior tras retraso de reforma de Bachelet [En línea], Martes 06 de octubre de 2015, [consultado el 17-12-2015] Disponible en: <http://www.emol.com/noticias/Nacional/2015/10/06/753063/Senadores-comienzan-a-tramitar-Ley-de-Isapres-del-gobierno-anterior-tras-retraso-de-reforma-de-Bachelet.html>

<sup>4</sup> CASTILLO, Gonzalo, Senado cuestiona retraso del Gobierno por Reforma a las Isapres [En línea], Diario UChile, Jueves 3 de septiembre 2015, [consultado el 17-12-2015]. Disponible en: <http://radio.uchile.cl/2015/09/03/senado-cuestiona-retraso-del-gobierno-por-reforma-a-las-isapres>

Es el espacio común con el seguro público lo que genera preocupación, por la eventualidad de que sea el punto de partida hacia un seguro único de salud, basado en el principio de solidaridad de la seguridad social.

## **2. Problema de investigación.**

Surge la necesidad de investigar respecto de este tema, ya que, los alcances de la creación de un fondo mancomunado, en donde participen tanto el sector público como el privado de salud, no se encuentran debidamente acotados, teniendo en cuenta que, la aplicación del principio de solidaridad en un sistema privado con características totalmente opuestas, puede generar importantes consecuencias a nivel social y económicos, entre otros, sean estos, positivos o negativos.

Lo relevante aquí, es determinar si existen implicancias para el sistema de salud con esta reforma en particular aquellos que tienen relación con la creación de un fondo mancomunado solidario.

## **3. Pregunta de investigación.**

¿Tiene implicancias, para el sistema de salud, la creación de un fondo mancomunado solidario, de ser así, cuáles?

## **4. Importancia del problema de investigación.**

La importancia que tiene plantearnos esta problemática, radica básicamente en que nos permitirá dilucidar en qué punto este fondo mancomunado solidario, afectará al sistema de salud

actual y determinar a su vez las características del fondo, y de los recursos con los cuales se pretende sea financiado.

Esta investigación pretende ser un aporte, en la clarificación de los alcances de la creación de un fondo que tiene sus raíces en el principio base de la seguridad social, y que es el principio de solidaridad, y que hoy en día genera discordia entre los distintos agentes sociales, tanto de privados como agentes del Estado.

## **5. Hipótesis o Supuestos de la investigación.**

"Existen implicancias, en el sistema de salud, con la creación de un fondo mancomunado, basado en la aplicación del principio de solidaridad".

## **6. Objetivos.**

### **6.1. Objetivo general.**

Establecer las implicancias que tiene la creación de un fondo mancomunado, en el sistema de salud actual, basado en el principio de solidaridad, en el proyecto de ley que pretende modificar el sistema de salud.

### **6.2. Objetivos específicos.**

- a. Explicar en qué consiste el fondo mancomunado y principio de solidaridad y la relación entre estos.

- b. Determinar y analizar las implicancias que, en el sistema de salud, tiene la creación de un fondo mancomunado basado en el principio de solidaridad.

### III. INTRODUCCIÓN.

Este trabajo tiene por objeto, establecer las implicancias que tiene la creación de un fondo mancomunado, en el sistema de salud actual, basado en el principio de solidaridad, en el proyecto de ley que pretende modificar el sistema de salud.

Las condiciones que condujeron al desarrollo de este trabajo de tesina, se basan en la necesidad que existe en determinar que implicancias existen y como estas se manifestarían en el sistema actual, el cual será profundamente modificado, y que ha generado una serie de inconvenientes y desavenencias entre los diversos sectores que participan en la vida social, económica y política de nuestro país, puesto que, no han podido ponerse de acuerdo, ya que, muchos de estos intereses podrían considerarse como diametralmente opuestos.

Considerando que todo cambio conlleva una consecuencia lógica de modificación de la realidad actual, se deben reflexionar todos los factores que podrían influir significativamente en el sistema de salud que hoy nos rige, puesto que, de no considerarse, podrían terminar convirtiéndose en un problema, en vez de una solución, y eso es precisamente lo que nadie desea que ocurra, pero que, aún cuando estén a cargo de la creación de proyectos de ley grandes conocedores del tema, no es menos cierto que en la historia fidedigna de nuestra legislación se ha errado en más de una ocasión, resultando, como popularmente se dice, peor el remedio que la enfermedad.

He ahí la importancia de determinar, cuales son las implicancias, de los cambios que con este proyecto se pretenden aplicar, ejemplo de estos cambios son, a saber, la eliminación de la declaración de preexistencias en ISAPRES, que sirve de colador actual para que estas discriminen el ingreso al sistema privado de quienes deseen acceder, reservándose el derecho de hacerlo en caso de creer que no sea conveniente para su economía. Otro de los cambios que se pretenden, es la creación de un plan único de salud para todas las ISAPRES, estableciendo la mismas condiciones para todos los afiliados al sistema privado de salud, generando una serie de

consecuencias de carácter contractual, modificación que en particular incluye además la estandarización de precios, tema que en la actualidad ha generado bastantes problemas, debido a que se han interpuesto innumerables Recursos de Protección para evitar dichas alzas, razón por la que se está trabajando en la creación de una comisión que siguiendo ciertos parámetros determine la necesidad de un alza, cuando una ISAPRE demuestre que efectivamente se encuentre en problemas económicos, de modo que un alza, sería el único modo para salvaguardar dicha situación.

Por otro lado, se observa, la creación de un fondo común, de carácter "mixto", que pretende contar con el mayor porcentaje de las cotizaciones de todos los chilenos (5,46%). También podemos agregar, el fondo que se destina para las licencias médicas (%1,54).

Y finalmente, por ser la más relevante para este trabajo, el fondo mancomunado, que pretende ser un fondo que garantice la cobertura de remedios de alto costo, o bien para financiar prestaciones de urgencia de alto costo.

Como podemos observar, el principio de solidaridad, que analizaré con mayor profundidad, en el Capítulo I de esta tesis, se relaciona directamente, con este proyecto de ley, sobre todo en cuanto a la creación de un fondo común, el fondo de licencias medicas y principalmente en el fondo mancomunado, que es, como ya lo he mencionado anteriormente, el tema en el cual me evocare con detalle.

Como pueden apreciar, estos cambios significan una profunda modificación al sistema actual y no podemos estar ajenos a esta realidad, por que como sociedad toda, nuestro deber es informarnos y tener una opinión formada al respecto, para así, valorar positiva o negativamente las iniciativas que el gobierno pretende realizar y que como individuos insertos en la sociedad y con necesidades contingenciales de salud, nos afectan directamente.

Este proyecto, mal llamado, reforma a las ISAPRES, tiene tantas implicancias como cambios, no tan solo respecto de las ISAPRES, si no que de todos los entes sociales, por tanto afecta también a las personas que están en el sistema público, pero para acotar nuestro ámbito de

investigación, me hare cargo solo respecto del Fondo Mancomunado, que tiene por objeto como anteriormente dije, de financiar prestaciones de urgencia y medicamentos de alto costo entre otros, con el 1% del 7% legal de las personas que coticen.

#### **IV. CAPÍTULO I: PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD.**

##### **1. Breve explicación sobre la Seguridad Social.**

Para poder interiorizar al lector sobre el tema que estoy tratando, primero debo esbozar someramente de que trata la seguridad social y que principios la rigen.

Cabe destacar, que, no es intención de este autor, hacer una relación tan profunda al respecto, ya que, no es el tema de esta texto, pero es claro que es necesario establecer ciertos elementos claves para poder entender la problemática que se verá en los capítulos siguientes.

Comenzaré diciendo que, la Seguridad Social surge históricamente, como una respuesta a las necesidades que los miembros de la sociedad comienzan a manifestar frente a determinadas contingencias. Y por lo mismo, estando en juego el interés de la sociedad, es que, debe intervenir el Estado creando las estructuras socioeconómicas necesarias, para que pueda otorgar las prestaciones y beneficios a los afectados por alguna contingencia social, ya sea a través de él mismo o bien a través de instituciones privadas, que han sido creadas en virtud del principio de subsidiariedad, con el mismo fin.

La Seguridad Social podría definirse como aquella rama de la política social y económica del país, que a través de determinadas instituciones, busca proteger a sus miembros cuando sufren estados de necesidad, producidos por determinadas contingencias sociales, asegurándoles condiciones de vida, salud, y trabajo socialmente suficientes.

Las contingencias sociales, por tanto, son hechos que originan estados de necesidad y los estados de necesidad son situaciones de insuficiencia del individuo dentro de su medio social o de carencia de bienes y servicios suficientes para una digna subsistencia.<sup>5</sup>

Es necesario señalar, sin embargo, que no existe un modelo único de solución a estas contingencias, ya que, los sistemas de seguridad social, están permanentemente cambiando, producto de que los estados de necesidad van variando en el tiempo también.

## **2. Principios de la Seguridad Social.**

La Seguridad Social parece, más bien, estar caracterizada por una flagrante contradicción entre los elementos que se han considerado por mucho tiempo como inamovibles respecto de las innovaciones o soluciones que surgen constantemente, en el constante afán de encontrar cada vez soluciones más eficaces y eficientes para las denominadas contingencias sociales.<sup>6</sup>

No obstante dicha dificultad, es reconocido el rol que juegan los principios en toda disciplina jurídica, ya que ellos cumplen una función informadora, integradora y receptiva. Ellos, además, proporcionan una estructura básica indispensable para su adecuado ordenamiento y aseguran una base de desarrollo a un sistema que se caracteriza por su mutación permanente, en

---

<sup>5</sup> SANTANDER GIDI, José Antonio. Seguridad Social, Introducción a la Seguridad Social. Apuntes de clases. Universidad Católica de la Santísima Concepción. [En línea] Chile. 2012. [Consultado el 18-09-2015], Disponible en: <http://concentrandoarchivos.blogspot.cl>

<sup>6</sup>HUMERES NOGUER, Héctor. Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Tomo III. [En línea] 1° Ed. Chile: Editorial Jurídica de Chile. 2010, [Consultado el 17-09-2015], Primera parte, Principios de la seguridad social, pp. 31-39. Disponible en: <http://app.vlex.com.dti.sibucsc.cl/#WW/sources/5792/chapter:379149>. ISBN: 9561015986.

pos de encontrar mecanismos que permitan hacer frente a realidades sujetas a un permanente cambio y evolución.

Su mayor importancia relativa se traduce en su reconocimiento expreso en las Cartas Fundamentales, sirviendo así de orientación al orden jurídico que recoge la estructura legal sobre la que se sustenta el Sistema de Seguridad Social de cada país.

Teniendo claro lo anterior, me referiré someramente a aquellos principios cuya relevancia es mayor en la doctrina nacional, siendo sus principales expositores, Novoa, Húmeres y Bowen<sup>7</sup>

1. El *Principio De Universalidad* se estudia desde dos puntos de vistas: a) Subjetiva: se refiere a que se debe brindar protección a todos los miembros de la comunidad sin discriminación a causa de edad, raza, nacionalidad, vínculo laboral o nivel de remuneración. b) Objetiva: es aquella que establece que se deben cubrir todas las contingencias sociales y riesgos que afectan a la población con independencia de la naturaleza de los hechos o acontecimientos que les den origen.

2. El *Principio De Integridad o Suficiencia*, es aquel en que las prestaciones deben ser suficientes para atender la contingencia social respectiva y capaz de superar el estado de necesidad.

3. El *Principio De Solidaridad*, es aquel en que toda la población debe contribuir al sostenimiento del Sistema donde cada individuo debe aportar según su capacidad. Cada persona debe contribuir al sistema para recibir ayuda según su estado de necesidad, si lo necesita.

4. El *Principio De Integración Económica*, es aquel que establece que los recursos que generan los ahorros deben vincularse al manejo económico del país.

---

<sup>7</sup> OBANDO CAMINO, Iván Mauricio. El derecho a la Seguridad Social en el Constitucionalismo Chileno: un continente en busca de su contenido. *Estudios constitucionales* [En línea]. 2012, vol. 10, n.1 [Consultado el 21-09-2015], pp. 289 - 338. Disponible en: <[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-52002012000100008&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-52002012000100008&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0718-5200.

5. El *Principio De Unidad*, es aquel que establece que las acciones y programas de la seguridad social constituyen un todo orgánico, cuyo fin último es el logro de mejores condiciones de salud, vida y trabajo para la comunidad. Según este principio, el sistema debe ser integral, vale decir debe existir un centro de poder único, orgánico y administrativo.

6. El *Principio Subsidiariedad*, Se refiere a que la sociedad toda o el Estado no debe ocuparse de lo que los individuos o grupos sociales menores puedan hacer por sí mismos, asumiendo el Estado sólo un rol fiscalizador. Y que el Estado solo debe procurar las prestaciones que los particulares o grupos menores no puedan procurarse. En Chile, este principio se consagra en la Constitución Política de la Republica, en su artículo 1º incisos 2, 3 y 4 y en virtud de él, el Estado asume una posición de garante y fiscalizador del sistema, dejando la administración de los particulares. Es importante mencionar que para algunos este no es un principio de la seguridad social ya que se aplica a todas las actividades del país.

7. El *Principio de Incompatibilidad*, se pone en la situación en que frente a una determinada contingencia de similar naturaleza, el beneficiario sólo puede percibir una prestación, aun cuando estas provengan de instituciones diferentes.

### **3. Principio de solidaridad.**

El Principio De Solidaridad tiene un doble alcance. Por una parte un alcance social, pues, la integración de grupos etários, que es de carácter intergeneracional, incluye por una parte a los hijos de los trabajadores que no aportan, (pero que requieren igualmente de la sociedad), y el grupo etario de personas adultas, que corresponde a los trabajadores, que son quienes sostienen el sistema de Seguridad Social. Y por otro lado tiene un alcance económico, el que está orientado al financiamiento del sistema y que se sustenta bajo el principio trabajador-empleador, aportando ambos de acuerdo a sus posibilidades.

Este principio viene a ser la otra cara del principio de universalidad. Si con el principio de universalidad se pretende la protección a toda la población, es decir, se conceden derechos derivados de la seguridad social a todos los pobladores, con el principio de solidaridad se enuncia que toda la población, en la medida de sus posibilidades, debe contribuir económicamente al financiamiento de aquella protección al mismo tiempo.

El principio de solidaridad podría definirse como aquel en el que cada cual aporta al sistema de seguridad social según su capacidad contributiva y recibe prestaciones de acuerdo a sus necesidades.<sup>8</sup>

Este principio constituye una herramienta indispensable a efectos de cumplir con el objetivo esencial de la seguridad social: la redistribución de la riqueza con justicia social.

La solidaridad implica la del sano con el enfermo, la del joven con el anciano (intergeneracional u horizontal), pero también entre las personas de diferentes ingresos, de los que más tienen a los que menos tienen (intrageneracional o vertical), incluso la solidaridad geográfica entre regiones con más recursos y otras más pobres.<sup>9</sup>

Según la doctrina, el principio de solidaridad, postula a que toda la población contribuya al sostenimiento del Sistema. Se señala que posiblemente en el campo de la Seguridad Social, es donde los efectos redistributivos resultan ser más significativos y profundos, pues prácticamente la actividad consiste en obtener ingresos de determinado grupo de individuos y transferirlo a otro, dando como resultado de esa acción que unas personas vean acrecentados sus recursos y otras, disminuidos.<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> HUMERES NOGUER, Héctor. Ob. Cit., p.11.

<sup>10</sup> HUMERES NOGUER, Héctor. Ob. Cit., p.11.

La solidaridad significa que, toda persona debe contribuir a establecer y sostener el fondo patrimonial, de tal manera que para unos y otros no represente una exacción y merma absoluta de sus recursos, ni tampoco que la cuota sea tan mínima que no grave en modo alguno a la renta personal, pues, no se puede privar a unos de su reducido salario, ni dejar a otros intocadas cuantiosas rentas. Ambos deben sentirse igualmente gravados.<sup>11</sup>

La seguridad social como esfuerzo mancomunado y colectivo, como propósito común en el que la protección de las contingencias individuales se logra de mejor manera con el aporte y la participación de todos los miembros de la comunidad, es decir, a través del principio de solidaridad.

En un sistema de seguridad social, aquellos siniestros que generan un riesgo que amenaza el mínimo vital (la falta de ingresos en la vejez o en la invalidez, el súbito desempleo, la ausencia imprevista de un generador de ingresos en el hogar, una enfermedad catastrófica no anticipada), y que no pueden ser cubiertos o atenuados a través de un simple esfuerzo individual o familiar, se atienden o cubren por la vía de la suma de muchos esfuerzos individuales, esto es, de un esfuerzo colectivo.

Sin perjuicio de lo anterior, debe decirse que el principio solidario no debe ser absoluto, y su aplicación debe matizarse con la de otros principios a los que hacía referencia anteriormente, de lo contrario, el sistema de seguridad social sería inoperante e inviable.

Es por este Principio de la Solidaridad que se trata de llegar al fin de la Seguridad Social, esto es, lograr la redistribución de la renta nacional. Y el medio idóneo para lograr este fin es el sistema porcentual, o cotización porcentual sobre las utilidades, porque se grava igualmente a unos y otros.

---

<sup>11</sup> REVILLA, J. Principio de Integridad de la Seguridad Social, [En línea] [Consultado el 21-09-2015]. Disponible en: <http://jorgemachicado.blogspot.com/2010/08/solidaridad.html>

## V. CAPÍTULO II: FONDO MANCOMUNADO.

### 1. Proyecto de ley que pretende modificar el actual sistema de salud.

Antes de entrar en detalles, es necesario precisar que, existen en la actualidad dos proyectos de ley, o más bien dicho, un proyecto de ley y otro que aun se encuentra en vías de elaboración, el primero de ellos, fue presentado el 2013 en el Gobierno de Sebastián Piñera y el segundo del Gobierno de Michelle Bachelet, que aún no se ha presentado ante el congreso, el que se está elaborando por una comisión de expertos, y que se ha ido postergando en varias ocasiones su presentación ante el Congreso, ya que, existe profusa disconformidad respecto del mismo.

Debido a esto es que el gobierno, y con la intención de acelerar el proceso de elaboración y entrega, ha debido transar en varios aspectos para que tanto el sector privado como el sector público se hallen conformes respecto de las modificaciones que prevén plantear.

Sin perjuicio de lo anterior, y si bien, se trata de dos proyectos que analizados en profundidad, tal como plantea la Ministra de Salud Carmen Castillo<sup>12</sup>, podrían diferenciarse diametralmente, no es menos cierto que la iniciativa de ambos surge por una necesidad inequívoca de replantear el sistema de salud actual, por una necesidad común de modificar un sistema ausente de principios básicos de la seguridad social, y que se ve mermado por un sistema capitalista propio de la economía Chilena, pero que el día de hoy alcanza a la totalidad de los servicios y sistemas de la seguridad social, pues, basta para darnos cuenta de ello, la presencia de

---

<sup>12</sup>Boletín. Departamento de Prensa de la Cámara del Senado. [En línea] 2015. Nº 8105-1. Chile: Cámara del Senado. [consultado el 17-12-2015] Disponible en: [http://www.senado.cl/comision-de-salud-conoce-anteproyecto-de-mensaje-que-reforma-el-sistema-de-isapres/prontus\\_senado/2015-10-14/183028.html](http://www.senado.cl/comision-de-salud-conoce-anteproyecto-de-mensaje-que-reforma-el-sistema-de-isapres/prontus_senado/2015-10-14/183028.html)

las AFP y las Isapres, que sin considerarlas un mal para la seguridad social, creo que con las modificaciones adecuadas podrían ser el remedio, que la seguridad social Chilena requiere para el perfeccionamiento de la misma.

Ambos proyecto confluyen básicamente en tres características fundamentales, las que mas destacan, a saber:

1. Primero, cada Isapre podría ofrecer solo tres planes, todos con las mismas prestaciones –los mismos servicios médicos y bienes de salud– y la misma cobertura, pero con diferencias en la red de prestadores de salud a los que se podrá acceder.

2. Segundo, el fin de la declaración de salud, que es el instrumento con el cual las Isapres se enteran de las condiciones de salud preexistentes de quien busca sus servicios, además de características personales, y sobre la base de la cuales decide qué plan ofrecer, con cuáles restricciones y a qué costo. Con el fin de la declaración de salud, se acabaría la selección por riesgos y negación de servicios por parte de las Isapres a personas que no cumplan con los criterios ya mencionados.

3. Tercero, cambios a la organización del financiamiento de la salud a través de la creación de un fondo único inter-Isapres, que les permitiría a las aseguradoras privadas compartir riesgos, y un fondo mancomunado entre las Isapres y Fonasa, al cual iría un 0,4% del total de la cotización de los afiliados de ambos sistemas, para financiar “áreas de interés para ambos sectores”.

Entre los puntos que se trabajan para lograr los objetivos que plantea este proyecto de ley, está el de dividir la cotización del 7% en tres partes: el 0,4% para el fondo mancomunado; un 1,5% se destinará a la administración y financiamiento de las licencias médicas y el restante 5,15% serviría para financiar el Plan de Seguridad Social. No obstante, estos valores pueden cambiar, pues aún no están del todo definidos, ya que también está la opción de establecer una tarifa plana al plan.

Donde hay acuerdo es en la elaboración de un plan único para afiliados de Fonasa como de las Isapres, y el uso de seguros complementarios para cofinanciar las coberturas adicionales.

La divergencia está en el financiamiento del plan y la mirada a futuro que implicaría tener un seguro de salud público con las Isapres fuera del sistema.

Actualmente, los seguros se diferencian por los precios, cobertura en centros privados - porque las Isapres no dan cobertura en la red pública- y la cantidad de afiliados, entre otros aspectos.

En Resumen, la iniciativa incluye un Plan de Seguridad Social que contempla atenciones base y que pone fin a la discriminación por sexo, edad y condición de salud. También, otro de los puntos más reñidos por el sector: sería la eliminación de la declaración de salud, lo que hoy opera como un “filtro” en las aseguradoras para el ingreso de afiliados, (aunque recientemente el gobierno pretende limitar los alcances de esta modificación), y por último la creación de un fondo mancomunado (del cual hablaré más profundamente en el siguiente apartado), en que los usuarios de Fonasa y de Isapres aportarían el 0.4% de su pago mensual de cotizaciones, para beneficios comunes. También habrá otro fondo denominado "Fondo Interisapres", dicho fondo redistribuirá a cada ISAPRE una cápita ajustada por el riesgo de sus cotizantes. El ajuste por riesgo considerará variables asociadas al costo esperado de la atención de salud de los afiliados (edad, sexo, condición de salud, zona geográfica, etc.). El Fondo también admitiría compensaciones ex -post, mediante una reserva para el caso de eventos de mayor costo y baja probabilidad de ocurrencia, no considerados en la fórmula capitada que recaudará las cotizaciones de los usuarios del sector privado.

## **2. En qué consiste el Fondo mancomunado.**

Según el Informe de "Estudio y Propuesta de un Nuevo Marco Jurídico para el Sistema Privado de Salud", Preparado por la Comisión Asesora Presidencial para el Estudio y Propuesta de

un Nuevo Marco Jurídico para el Sistema Privado de Salud. Decreto No 71 del 14 de Abril de 2014, el Fondo Mancomunado es aquel conformado con recursos provenientes de aportes de los afiliados a FONASA y de afiliados a ISAPRE (que provendrán desde el Fondo Inter-ISAPREs<sup>13</sup>). Se contempla además un aporte directo, progresivo y gradual desde los recursos fiscales (proveniente de los impuestos generales). El Fondo Mancomunado Universal financiará prestaciones para toda la población, sin distinción alguna, es decir, beneficiarios de ISAPRE y FONASA.<sup>14</sup>

De la cotización del 7%, el Estado recibirá el 0,4% para la creación del fondo mancomunado, cuyo propósito sería en principio el de financiar la red nacional de trasplantes, medicamentos de alto costo (complementario GES) y atención pre-hospitalaria (SAMU).<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup>*Informe sobre Estudio y Propuesta de un Nuevo Marco Jurídico para el Sistema Privado de Salud.* Comisión Asesora Presidencial para el Estudio y Propuesta de un Nuevo Marco Jurídico para el Sistema Privado de Salud. [En línea] Decreto No 71 del 14 de Abril de 2014 Palacio de La Moneda. Chile 8 de octubre, 2014 . [consultado el 17-12-2015] Disponible en: [http://www.senado.cl/prontus\\_senado/site/artic/20141009/asocfile/20141009112031/informe\\_comision\\_20141008.pdf](http://www.senado.cl/prontus_senado/site/artic/20141009/asocfile/20141009112031/informe_comision_20141008.pdf)

<sup>14</sup>*Informe sobre Estudio y Propuesta de un Nuevo Marco Jurídico para el Sistema Privado de Salud.* Comisión Asesora Presidencial para el Estudio y Propuesta de un Nuevo Marco Jurídico para el Sistema Privado de Salud. Ob. Cit., p.20.

<sup>15</sup>PADILLA, Paulina, Gobierno cede y eliminación de declaración de salud registrá sólo para cambios entre Isapres, Diario Pulso [En línea], Martes 16 de octubre de 2015, [consultado el 17-12-2015] Disponible en: <http://www.alturamanagement.cl/wp-content/uploads/2015/10/Pulso-Preexistencias-16-octubre.pdf>

### **3. Relación entre Fondo mancomunado y el principio de solidaridad.**

El financiamiento del fondo común propuesto por la Comisión de expertos se basaría en la obtención de recursos mediante las cotizaciones de Fonasa, en parte del fondo inter-Isapres, y en aportes fiscales, y avanzaría progresivamente a un fondo único de salud solidario, que considere la totalidad de las cotizaciones de ambos sistemas.

La idea de tal fondo es aumentar la solidaridad y equidad entre ambos sistemas y, de paso, acabar con el problema de la selección de riesgos entre Isapres y Fonasa.

Al contrario de lo que podría pensarse, el fondo mancomunado anunciado por el Ministerio de Salud es de un tamaño bastante limitado, y equivalente al 0,4% del 7% del total de cotizaciones que se pagan por concepto de salud en ambos sistemas (Isapres y Fonasa).

Considerando que este es un descuento bastante reducido, sirviendo solo para cubrir acotadas cuestiones de interés común en ambos sistemas, y cuyo alcance final aún se desconoce, podría decirse que no debería tener incidencia alguna su creación.

Sin embargo, y contrario a lo que podría creerse, no puede dejarse de lado, la intención del gobierno, y que se ha manifestado abiertamente, en el sentido de que con la creación de este fondo se busca necesariamente llegar a un sistema único de salud, basado en el principio de solidaridad.

Además por otro lado, no podemos olvidar el fondo único inter-Isapres, pues, también se orienta hacia la solidaridad de la cual hablaba en los párrafos anteriores, pero esta vez en el sistema de salud privado.

En definitiva, la reforma, así planteada, parece mantener un aspecto fundamental de la lógica neoliberal antes que un sistema de protección universal y solidario contra la enfermedad: la salud como un problema individual en vez de un problema colectivo, en donde el “derecho a la salud” es la obligación de comprar un seguro, sea con el Estado o con las Isapres, pues como dije, no nos consta un cambio radical del sistema, al menos en el corto plazo.

Sin perjuicio de lo anterior, es inevitable preguntarse entonces por el objetivo real de esta reforma. ¿Es acaso arreglar los desperfectos percibidos de un mercado particular de seguros de salud o avanzar hacia un sistema de salud propiamente tal, con un seguro único y solidario que proteja igualitariamente a toda la población?

Si es lo primero, la reforma propuesta avanza de forma correcta, pero incompleta, hacia una mayor regulación del sistema de salud privado, dejando fuera, sin embargo, una visión de derecho social de la salud.

Si es lo segundo, los objetivos del proyecto de ley a presentarse podrían no cumplirse. Incluso podría pasar lo opuesto. Una cobertura solidaria de riesgos entre Isapres, sin mejoras a los servicios públicos de salud o a Fonasa, incentivaría la huida de usuarios de mejor salud y mayores ingresos de Fonasa a las Isapres y con esto, se fortalecería la estratificación social en el sistema público, profundizando la inequidad y debilitando financieramente a la salud pública y por ende sin solidaridad.

Si esto es lo que realmente ocurre o no, y si existen algunas implicancias al respecto, lo analizaré a continuación.

## **VI. CAPÍTULO III: DETERMINACIÓN Y ANALISIS DE IMPLICANCIAS EN EL SISTEMA PRIVADO, DE LA CREACIÓN DE UN FONDO MANCOMUNADO SOLIDARIO.**

Al momento de efectuar un cambio en la regulación existente, cualquiera sea la materia a regular, siempre, se deberán analizar los pro y los contras que generan las adecuaciones que se pretenden realizar y desde luego determinar, que implicancias tendrán dichas modificaciones.

Como podemos apreciar la reforma en cuestión no se exceptúa de ese fenómeno, toda vez que, para su formulación se hace necesario un exhaustivo análisis y desarrollo por una comisión de expertos en esta materia.

Es necesario tener presente que además de esta comisión, aquellos que serán afectados por la reforma, y que involucra a sujetos de toda la sociedad, ya sea, como personas naturales, Estado, Fonasa e Isapres también efectúan sus críticas y análisis.

En lo tocante a la creación de un Fondo Mancomunado, es donde estos cuatro entes sociales, convergen, puesto que, este fondo se financiaría con dineros de personas naturales, cuyas cotizaciones hoy en día llegan a manos de Fonasa o Isapre, y que serán también administrados y financiados en lo que falte por el Estado.

Cabe preguntarse en primer lugar, cual fue el motivo que generó que se quisieran realizar estas modificaciones, si arreglar los desperfectos percibidos de un mercado particular de seguros de salud o avanzar hacia un sistema de salud propiamente tal, con un seguro único y solidario que proteja igualitariamente a toda la población.

La relevancia de determinar cuáles fueron los móviles de esta reforma, radican en la postura que principalmente el sector privado tendrá al respecto, ya que, estas entidades serian las que se sentirían mas tocadas si esta reforma logra concretarse.

La propuesta del gobierno de iniciar la construcción de un fondo mancomunado con parte de las cotizaciones de los afiliados a ambos sistemas tiene efectos económicos importantes para las Isapre y sus cotizantes; y se cree que beneficios muy acotados para el asegurador público y sus beneficiarios.

El foco de la ley, según sectores críticos a dicha reforma<sup>16</sup>, al parecer se centra en el cambio del modelo más que en proteger y favorecer a las personas que eligen el sistema privado.

De los elementos que se pretenden modificar con esta reforma y que han generado más alarma en el mundo privado, es el alcance que podría registrar el fondo mancomunado, dado que podría ser un primer paso para avanzar hacia un único sistema de seguridad social.<sup>17</sup>

Al respecto el Director Ejecutivo del Instituto de Salud Pública de la Universidad Andrés Bello, Héctor Sánchez<sup>18</sup>, dice que el Fondo Mancomunado Universal, fue creado con un solo objetivo, crear un germen para que se camine hacia un seguro único, y al respecto cree que no es la mejor solución, primero, porque no es la única forma de llegar a un fondo único, y segundo porque hay otros pasos previos que se deben realizar y que son mucho más diligentes para enfrentar el problema de la salud. A su vez afirma que hay un tema ideológico, puesto que, se piensa que con esto se hará aplicación del principio de solidaridad respecto de los más pobres,

---

<sup>16</sup>*Documento de Trabajo Métricas Fondo Mancomunado formado por el 0,4% de la cotización.* Altura Management [En línea] Chile. 2015. [consultado el 17-12-2015] Disponible en: [http://www.isapre.cl/PDF/Efectos\\_Fondo\\_04.pdf](http://www.isapre.cl/PDF/Efectos_Fondo_04.pdf)

<sup>17</sup>PADILLA, Paulina Ob. Cit., p.20.

<sup>18</sup>Instituto de Salud Publica Universidad Andrés Bello. Héctor Sánchez Reforma a Isapres: “El Fondo Mancomunado no es la forma de llegar a un fondo único” [En línea] 29 de Octubre de 2014 [consultado el 17-12-2015] Disponible en: <http://www.ispandresbello.cl/hector-sanchez-reforma-isapres-el-fondo-mancomunado-es-la-forma-de-llegar-un-fondo-unico/>

algo que según él es algo totalmente inverosímil, ya que con apenas el 0.40% de las cotizaciones no se lograría dicho objetivo.

Por otro lado hay quienes defienden la creación del Fondo, aseverando que lo que el proyecto pretende es entregar solidaridad, universalidad y equidad al sistema.

Respecto, del primer concepto, tener un fondo solidario significaría que cada cual contribuye según su poder contributivo y recibe de acuerdo a sus necesidades. Es decir, independiente de cuanto haya contribuido al fondo, algunos más otros menos, dependiendo de sus remuneraciones, se le cubrirán igualmente el costo de las prestaciones de las que hubiere hecho uso. Así tenemos solidaridad intergeneracional (entre personas de distintas edades) e intrageneracional (entre ciudadanos que reciben diferentes ingresos o están en distintas partes de nuestro país). Pero estos no son sino solo alguna de las problemáticas que se han planteado al respecto, pues el sector privado ha sido muy crítico y ha desechado en varias oportunidades las propuestas que el Gobierno ha pretendido impulsar al respecto.

Otro de los problemas que el sector privado ha observado es respecto del efecto Tributario que esto tendría para el cotizante, ya que, el hecho de que parte de la cotización de salud esté destinado a un fondo administrado por el Estado implica que dichos montos pasan a ser un impuesto adicional encubierto a la renta de todos los cotizantes, de modo que corresponderá a los especialistas calificar la naturaleza jurídica que estos descuentos destinados al fondo mancomunado tendrán.

Por otro lado, y si bien se ha indicado que estos aportes recibirán contraprestación directa a las personas; es muy importante señalar que el sector privado estima que, siempre existirá un subsidio de los cotizantes de Isapre a los de Fonasa por la naturaleza de riesgo de la cartera del asegurador público.

A lo anterior, es importante agregar que si existe una definición previa de las prestaciones en las que se invertirán los dineros del mancomunado es fundamental que dichas prestaciones representen una mejora real a las coberturas de ambos sistemas y dadas en igualdad de

condiciones para cotizantes de Isapres y Fonasa. Todo esto, para velar que estos montos no se transformen en la práctica en traspaso puro de los cotizantes de Isapre a Fonasa.

Otra de las implicancias que estudia el sector privado es el impacto Financiero de las Isapres respecto del aporte de los cotizantes de Isapre al Fondo Mancomunado y demás modificaciones de la reforma. Si bien parte de los dineros retornarán a la Isapre será un monto muy inferior, por lo tanto es imposible que dichas instituciones mantengan los mismos beneficios a sus afiliados. Consideran que tan solo por efecto de esta medida los precios de los planes deberían subir un 4%. Lo anterior, consideran ellos, claramente se transforma en una estrategia de competencia desleal del Estado, que desfinancia el sistema a un punto tal que obliga a subir precios o quitar beneficios en post del nuevo equilibrio. Estiman que si se analiza este resultado junto a las otras medidas que conformarían la reforma, es decir, fondo mancomunado, mas obligación legal de establecer tres planes 80-60 con tarifa plana, regulación de precios por comisión estatal, persecución de la integración vertical y eliminación de la declaración y preexistencias entre sistemas, el resultado es un desmedro del modelo privado para favorecer al asegurador público a costa de los afiliados a las Isapres.

Ahora, respecto del Impacto Financiero para Fonasa, el sector privado opina que, esta propuesta no tiene ninguna justificación desde el punto de vista del impacto económico que tendría para los afiliados a Fonasa. El traspaso del 0,4% al fondo mancomunado, representa tan solo 1,7% del presupuesto Fonasa 2015 y un 15% del incremento del gasto del último año en el asegurador público. En forma práctica el monto representa tan sólo 6 días del gasto que Fonasa realiza en sus afiliados, por lo que no tendrían ninguna complicación al respecto.

En cuanto a la migración, según estiman las Isapres, el efecto directo para los cotizantes es ver disminuida en parte su cotización de salud, en consecuencia, lo anterior puede transformarse en un incentivo para migrar al sistema público, especialmente en ingresos inferiores a \$500.000 y especialmente si a este efecto de pérdida de parte de la cotización se agrega restricciones a los planes que las Isapre pueden comercializar.

Al respecto el estudio realizado por encargo de las Isapres de Chile<sup>19</sup>, a cargo de Altura Management, consultora que ofrece servicios para salud, para la toma de decisiones, evaluación de proyectos y análisis de los resultados, ha llegado a estimar que esta migración a Fonasa dependerá del espacio que puedan tener las Isapre para generar estrategias de retención de estos clientes y las ofertas diferenciadoras con Fonasa que les permita la nueva ley.

Hasta el momento, de los anuncios realizados por las diferentes autoridades se desprende que la regulación no permitirá dicha diferenciación, es más, el sector privado, denota un espíritu de nivelar hacia abajo, evitando la competencia e incentivando la migración de afiliados a Fonasa. Por ejemplo; si junto con el fondo mancomunado se incorporan tarifas planas, generando subsidios cruzados regresivos, se potencia el incentivo a la migración del mismo tipo de cotizantes con ingresos menores.

Y para finalizar, una de las implicancias que ha generado alarma en el mundo privado es el alcance que podría registrar el fondo mancomunado en cuanto a su financiamiento, teniendo en cuenta el hecho de que podría ser un primer paso para avanzar hacia un único sistema de seguridad social, lo cual, es un tema no menor, ya que, como sabemos, este tendría un financiamiento tripartito, por un lado estarían los cotizantes del sector privado, por otro los del sector público, ambos aportando alrededor del 0,40% de 7% que corresponde al ítem salud, y el Estado de Chile, quien absorbería gran parte de los costos asociados a las prestaciones que pretenden cubrirse por medio de este fondo.

En ese sentido, la directora de Altura Management, Victoria Beaumont, explicó que la propuesta del Gobierno, indica que "El fondo mancomunado va a ir creciendo con el tiempo. Como va a estar amarrado con ciertas prestaciones y coberturas, siempre faltarán ingresos, lo cual genera dudas en cuanto a la eficacia del mismo. A su vez Enfatizó la necesidad de que las

---

<sup>19</sup> Documento de Trabajo Métricas Fondo Mancomunado formado por el 0,4% de la cotización. Altura Management. Ob. Cit., p.24.

prestaciones del fondo mancomunado no estén ya cubiertas por los planes complementarios que las Isapres ya tengan contempladas, ya que estima que si nos van a sacar el 0,4% de la cotización, que sea beneficioso también para los afiliados Isapre.

## VII. CONCLUSIONES.

Este texto tenía por objeto, establecer si existían implicancias con la creación de un fondo mancomunado, el que además se basaba en el principio de la solidaridad.

De todo lo anterior, lo único que tenía definido previamente este autor, (y por su indudable evidencia), es que dicho fondo era solidario, por cuanto la naturaleza intrínseca de este se estructura sobre una base mancomunada, (0.4% de las cotizaciones), resultante de los aportes que por ley se les asignarían a todas las personas que impusieren, con independencia del sistema de salud al que estas se acogieran (fuera este público o privado).

Sin perjuicio de lo anterior, nos quedaba por determinar lo restante, esto es, si existían implicancias con la creación de dicho Fondo, y que implicancias eran estas, para luego además analizarlas, lo cual, no fue complejo de determinar, toda vez que, esta iniciativa gubernamental de reforma a la salud ha significado un profundo debate entre quienes tienen injerencia en el mismo.

Bajo el análisis proyectado podría decirse que efectivamente la hipótesis se ha confirmado, toda vez que si existen implicancias en el sistema de salud con la creación de un fondo mancomunado basado en la aplicación del principio de solidaridad.

Basta con realizar un somero análisis social de la contingencia nacional, para notar las discrepancias que genera un tema tan sensible para sociedad como lo es la salud.

Estas implicancias han significado a la larga un constante debate entre todos los sectores que participan en la esfera social de la salud, como ya decía, el Estado, las Isapres, y los afiliados de Fonasa e Isapres.

Tanto debate ha generado, que hoy, el proyecto de ley sigue siendo discutido por una comisión de expertos, llevada a cabo a solicitud del Ministerio de Salud, sin que ello conlleve al acuerdo de consuno de todos los involucrados, sin perjuicio del proyecto que, enviado durante el

gobierno anterior, la Cámara del Senado a decidido darle tramitación, por el retraso del gobierno actual en presentar el proyecto que viene prometiéndolo hace meses.

Podría concluir diciendo que aun cuando existan implicancias no menores, por cierto, es necesario efectuar un cambio en la regulación actual del sistema de salud, pero no en cuanto al tema que nos atañe, es decir el Fondo, ya que, podría significar en virtud de lo analizado un profundo error, al no considerar que, la realidad en materia de seguridad social, no permite creer, que el sistema actual, tenga las bases para poder implementar hoy en día, de la forma en la que se pretende dichas modificaciones, toda vez que este autor considera que primeramente, deberían fortalecerse no solo el principio de solidaridad en estas materias, sino que también los de integridad, universalidad y equidad.

Podríamos pensar que lo que se pretende es comenzar desde el fin y no desde el comienzo, la reforma no debería contemplar, cambios que creo deben ser más profundos, en una reforma que trata de forma poco locuaz un tema de gran relevancia para nuestro país. El Fondo es la antítesis del sistema actual y totalmente incongruente con este, por lo mismo es que genera tanto descontento en el sector privado, y es por ello que tampoco se ha logrado generar un consenso.

## VIII. BIBLIOGRAFIA.

1. EMOL, Senadores comienzan a tramitar Ley de Isapres del gobierno anterior tras retraso de reforma de Bachelet [En línea], Martes 06 de octubre de 2015, [consultado el 17-12-2015] Disponible en: <http://www.emol.com/noticias/Nacional/2015/10/06/753063/Senadores-comienzan-a-tramitar-Ley-de-Isapres-del-gobierno-anterior-tras-retraso-de-reforma-de-Bachelet.html>
2. CASTILLO, Gonzalo, Senado cuestiona retraso del Gobierno por Reforma a las Isapres [En línea], Diario UChile, Jueves 3 de septiembre 2015, [consultado el 17-12-2015]. Disponible en: <http://radio.uchile.cl/2015/09/03/senado-cuestiona-retraso-del-gobierno-por-reforma-a-las-isapres>
3. SANTANDER GIDI, José Antonio. Seguridad Social, Introducción a la Seguridad Social. Apuntes de clases. Universidad Católica de la Santísima Concepción. [En línea] Chile. 2012. [Consultado el 18-09-2015], Disponible en: <http://concentrandoarchivos.blogspot.cl>
4. HUMERES NOGUER, Héctor. Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social. Tomo III. [En línea] 1° Ed. Chile: Editorial Jurídica de Chile. 2010, [Consultado el 17-09-2015], Primera parte, Principios de la seguridad social, pp. 31-39. Disponible en: <http://app.vlex.com.dti.sibucsc.cl/#WW/sources/5792/chapter:379149>. ISBN: 9561015986.

5. OBANDO CAMINO, Iván Mauricio. El derecho a la Seguridad Social en el Constitucionalismo Chileno: un continente en busca de su contenido. *Estudios constitucionales* [En línea]. 2012, vol. 10, n.1 [Consultado el 21-09-2015], pp. 289 - 338. Disponible en: <[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-52002012000100008&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-52002012000100008&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0718-5200.
  
6. REVILLA, J. Principio de Integridad de la Seguridad Social, [En línea] [Consultado el 21-09-2015]. Disponible en: <http://jorgemachicado.blogspot.com/2010/08/solidaridad.html>
  
7. Boletín. Departamento de Prensa de la Cámara del Senado. [En línea] 2015. N° 8105-1. Chile: Cámara del Senado. [consultado el 17-12-2015] Disponible en: [http://www.senado.cl/comision-de-salud-conoce-anteproyecto-de-mensaje-que-reforma-el-sistema-de-isapres/prontus\\_senado/2015-10-14/183028.html](http://www.senado.cl/comision-de-salud-conoce-anteproyecto-de-mensaje-que-reforma-el-sistema-de-isapres/prontus_senado/2015-10-14/183028.html)
  
8. *Informe sobre Estudio y Propuesta de un Nuevo Marco Jurídico para el Sistema Privado de Salud*. Comisión Asesora Presidencial para el Estudio y Propuesta de un Nuevo Marco Jurídico para el Sistema Privado de Salud. [En línea] Decreto No 71 del 14 de Abril de 2014 Palacio de La Moneda. Chile 8 de octubre, 2014 . [consultado el 17-12-2015] Disponible en: [http://www.senado.cl/prontus\\_senado/site/artic/20141009/asocfile/20141009112031/informe\\_comision\\_20141008.pdf](http://www.senado.cl/prontus_senado/site/artic/20141009/asocfile/20141009112031/informe_comision_20141008.pdf)

9. PADILLA, Paulina, Gobierno cede y eliminación de declaración de salud regirá sólo para cambios entre Isapres, Diario Pulso [En línea], Martes 16 de octubre de 2015, [consultado el 17-12-2015] Disponible en: <http://www.alturamanagement.cl/wp-content/uploads/2015/10/Pulso-Preexistencias-16-octubre.pdf>
  
10. *Documento de Trabajo Métricas Fondo Mancomunado formado por el 0,4% de la cotización*. Altura Management [En línea] Chile. 2015. [consultado el 17-12-2015] Disponible en: [http://www.isapre.cl/PDF/Efectos\\_Fondo\\_04.pdf](http://www.isapre.cl/PDF/Efectos_Fondo_04.pdf)
  
11. Instituto de Salud Publica Universidad Andrés Bello. Héctor Sánchez Reforma a Isapres: “El Fondo Mancomunado no es la forma de llegar a un fondo único” [En línea] 29 de Octubre de 2014 [consultado el 17-12-2015] Disponible en: <http://www.ispandresbello.cl/hector-sanchez-reforma-isapres-el-fondo-mancomunado-es-la-forma-de-llegar-un-fondo-unico/>