LITORALPRESS

Fecha: 26-06-2025
Medio: La Tercera
Supl. : La Tercera
Tipo: Noticia general
Título: La “pobreza” de la red de prestadores que armó Fonasa para la MCC y que terminó en una licitación desierta

Pág. : 16
Cm2: 740,5
VPE: $ 7.366.931

Tiraje: 78.224
Lectoría: 253.149
Favorabilidad: No Definida

La “pobreza” de la red de prestadores que armó Fonasa para la MCC y que terminó en una licitación desierta

Hasta ahora hay 490 centros de salud inscritos en la nueva modalidad por la que apuesta el gobierno, los que solo representan el 30% de las camas privadas del país. La modalidad tampoco cuenta con varios de los principales actores del sector, que no han mostrado interés en sumarse a este seguro. Y se suma que hay una distribución geográfica desigual: en algunas regiones los recintos en convenio se cuentan con los dedos de una mano. Todo esto, según los expertos, derivó en que ninguna aseguradora quisiera adherirse.

Ignacia Canales

La preocupación por el futuro de la Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC) de Fonasa no solo gira en torno a la falta de interés por parte de las aseguradoras, lo que derivó en una licitación desierta. Hay un problema de base que, según los expertos, fue el que también provocó que el proceso fracasara, al menos en su primera etapa: la red de clínicas privadas que quisieron adherirse a la nueva modalidad aún es demasiado pequeña y poco atractiva para sustentar este nuevo seguro de Fonasa.

A la fecha, solo el 30% de las camas privadas del país estaría disponible para el nuevo sistema y hay regiones donde la oferta hospitalaria es mínima. Eso, según los expertos, llevó a que ninguna aseguradora quisiera sumarse al proceso para adjudicarse la MCC. Resumidamente, la oferta donde los afiliados podrían obtener atención es reducida, lo que es poco atractivo para que las aseguradoras participaran del proceso con el afán de adjudicarse la MCC.

La creación de esta modalidad tenía un objetivo: otorgar a los afiliados de Fonasa atención en los establecimientos de salud privados a un precio especial mediante un seguro entregado por un privado. En otras palabras, es un servicio voluntario que se financia con el 7% de cotización obligatoria más una prima plana adicional, la que se determinaría en el proceso de adjudicación de la licitación. Además, tiene características definitivas: más de 2.300 prestaciones, con copagos del 25% para atenciones ambulatorias y del 30% para hospitalarias.

Pablo Eguiguren, director de Políticas Públicas de Libertad y Desarrollo, afirma que “es claro que una de las razones porque la licitación de la MCC fracasó es que Fonasa no logró armar una red de prestadores lo suficientemente atractiva, especialmente para hospitalizaciones. Sin una red atractiva de prestadores, la demanda por contratar la MCC será baja y, por ende, menos atractiva para las compañías de seguros. Este factor se suma a otras debilidades en el diseño de esta modalidad que terminaron porque nadie estuviera interesado en presentar ofertas”.

► La red de clínicas privadas que quisieron adherirse a la nueva modalidad aún es demasiado pequeña.

Por su parte, el académico del Instituto de Salud Pública de la UNAB y director de Isapre Esencial, Manuel Inostroza, coincide en que la falta de convenios hospitalarios fue uno de los principales factores que terminaron por sellar el destino de la licitación.

“Hoy hay una buena red en la parte ambulatoria, pero no así en la hospitalaria. Solo cubre el 30% de las camas del sector privado. Igual hay que tener en cuenta que las clínicas más importantes han desarrollado su propia estrategia para comercializar estos seguros. Entonces, no puede ser que la MCC no cuente con un nivel similar de clínicas, porque eso le quita competitividad al producto y lo hace mucho menos atractivo frente a un seguro complementario tradicional”, explica el académico.

Balance de la red

De acuerdo al último balance de Fonasa al respecto, hay 32 prestadores que brindan atención hospitalaria, donde las clínicas más grandes son Bupa, ACHS Salud, el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, Andes Salud, el Hospital del Profesor, Capredena, Clínica Cordillera y la Clínica Alemana de Valdivia. Sin embargo, otra de las críticas que ha surgido es que, si bien algunas clínicas de mayor tamaño firmaron, la red aún carece de otros grandes prestadores del sector privado, lo que limita su alcance y capacidad de resolución.

Incluso, hay regiones que aún no cuentan con convenio con establecimientos de alta resolución, como Magallanes y Aysén. Eso sí, desde el organismo explican que en esta última región no existe oferta disponible con la cual firmar un acuerdo.

Solo las regiones del Maule, Los Ríos y Los Lagos cuentan con el 100% de las camas de prestadores privados en convenio con la MCC.

Asimismo, desde el organismo destacan que existen preacuerdos a la espera de formalización con la Clínica Las Condes y Hospital de la FACH.

En total, ya hay 491 prestadores inscritos: 45 centros de imagenología, 212 centros médicos, siete clínicas ambulatorias, 32 centros clínicos más grandes, 187 laboratorios y otros ocho centros profesionales.

En cuanto a la distribución geográfica de los prestadores en convenio con la MCC, la concentración sigue estando fuertemente marcada por la Región Metropolitana, que agrupa cerca de 190 de los más de 450 prestadores a nivel nacional. Le siguen, aunque a bastante distancia, la Región del Biobío y la de Valparaíso, con 80 y 45 prestadores, respectivamente.

En el extremo opuesto, hay regiones con una oferta muy limitada: en Arica y Parinacota, Aysén y Magallanes, por ejemplo, el número de prestadores apenas supera los cinco. En Atacama, Los Ríos y Los Lagos la presencia de prestadores también es baja.●