LITORALPRESS

Fecha: 24-06-2025
Medio: La Tercera
Supl. : La Tercera - Pulso
Tipo: Noticia general
Título: Fonasa sufre duro revés al declarar desierta licitación de su nueva modalidad y corre riesgo de aplazar debut para 2026

Pág. : 2
Cm2: 735,4
VPE: $ 7.316.060

Tiraje: 78.224
Lectoría: 253.149
Favorabilidad: No Definida

Fonasa sufre duro revés al declarar desierta licitación de su nueva modalidad y corre riesgo de aplazar debut para 2026

No llegó ninguna oferta de las compañías de seguros para participar en la Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC). Las aseguradoras recordaron que ya habían alertado que uno de los requisitos clave para que la MCC tenga éxito era lograr sumar a clínicas relevantes, lo que hasta ahora no se ha conseguido mayormente.

MARIANA MARUSIC

La ley corta de isapres que se aprobó en 2024 tuvo como objetivo poner en marcha los fallos de la Corte Suprema y al mismo tiempo mantener el equilibrio financiero de las isapres. Pero también buscó fortalecer el Fondo Nacional de Salud (Fonasa) mediante la creación de la Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC).

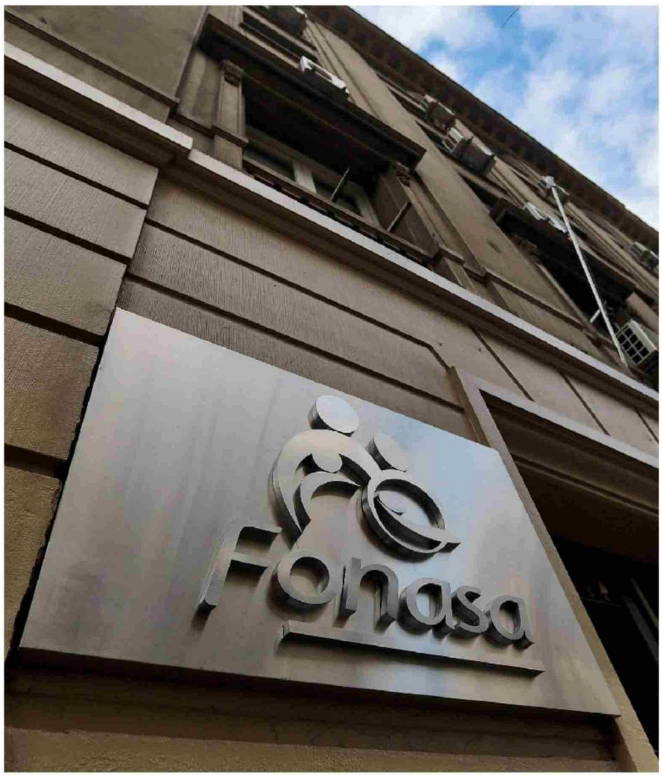
Esta nueva modalidad apunta a que los cotizantes puedan acceder, junto con sus cargas legales, a una red amplia de clínicas privadas, con una mejor cobertura de la que tiene hoy la Modalidad Libre Elección (MLE), especialmente en el segmento hospitalario. Para ello, se deberá destinar el 7% de la cotización de salud, además de pagar una prima plana complementaria por persona beneficiaria, con la que se financiará un seguro complementario diseñado y licitado por Fonasa a las compañías de seguros.

Esta es, para el gobierno, una de las iniciativas clave que se han aprobado en la actual administración en materia de salud. El mismo Presidente Gabriel Boric recordó el asunto hace tres semanas en su Cuenta Pública: "Si bien durante nuestro período no pudimos hacer la reforma estructural de seguro único al sistema de salud que nos hubiera gustado (...) hemos avanzado en esa dirección, porque hoy Fonasa no solo garantiza atención gratuita en el sistema público, sino que a través de su nueva MCC ampliará las opciones para sus asegurados".

El año pasado el director de Fonasa, Camilo Cid, había proyectado que esta nueva modalidad empezaría a operar durante el primer semestre de 2025. Pero luego los planes cambiaron, y el nuevo pronóstico apuntaba a tener operando esta nueva modalidad en el segundo semestre de 2025.

Sin embargo, ahora está en riesgo que ese plazo se pueda concretar, y ya hay quienes estiman que recién podría empezar a funcionar en 2026.

Ello, por cuanto este lunes Fonasa sufrió un duro revés luego de declarar desierta la licitación que había lanzado en marzo para las compañías de seguros de vida que quisieran dar la cobertura de los gastos producidos por eventos en salud en la MCC en su primer año de operación.



Fonasa había extendido en dos ocasiones el plazo para que las aseguradoras presentaran sus ofertas, fijándolo en última instancia para este lunes 23 de junio. Pese a ello, no llegó ninguna oferta.

Ahora Fonasa tendrá un plazo máximo de tres meses para convocar a una nueva subasta. Luego, si esta nueva licitación no es adjudicada a uno o más oferentes, Fonasa podrá realizar un proceso de contratación directa. En todo caso, desde el asegurador público esperan tomarse menos que los tres meses máximos estipulados.

"La ausencia de ofertas corresponde a un escenario previsto en el diseño normativo de esta nueva modalidad de aseguramiento, contemplado expresamente en la Ley N° 21.674 (ley corta), que habilita mecanismos en caso de que una licitación no sea adjudicada. En este contexto, Fonasa realizará una nueva programación que permita retomar el proceso conforme a lo establecido por la ley (máximo tres meses) con la mayor celeridad posible", señalaron desde Fonasa.

Agregaron que continuarán "trabajando con responsabilidad y compromiso y perseverará en la implementación de esta modalidad que busca ofrecer nuevas alternativas de atención, con mejores condiciones de acceso y mayor protección financiera para las personas afiliadas".

Si bien hay distintos actores que estiman que ya la puesta en marcha de la MCC se posterga para el próximo año, desde Fonasa no han dado por perdida la batalla, pues se preparan para convocar a una nueva licitación y esperan poder ajustar los plazos para ver si igualmente logran poner en funcionamiento esta nueva modalidad en 2025.

El director de isapre Esencial y académico del Instituto de Salud Pública de la UNAB, Manuel Inostroza, cree que el hecho de que se haya declarado desierta la subasta "es un gran fracaso" y estima que ya la puesta en marcha de la MCC "pasa para 2026, y lo que es más riesgoso aún, yo creo que esto podría dejar la implementación en manos de la próxima administración".

Las bases de la actual licitación que fue declarada desierta, fueron publicadas el 28 de marzo, y hubo un plazo de tres meses para presentar las ofertas. Se esperaba conocer el 14 de julio la adjudicación de la subasta, en caso de que hubiesen existido ofertas, mientras que se había proyectado firmar los contratos el 13 de agosto. Asimismo, existía un plazo adicional de implementación de dos meses antes que las personas se pudieran inscribir en la MCC. Ahora todo vuelve a fojas cero.

LAS ADVERTENCIAS PREVIAS

Las aseguradoras ya habían alertado que las bases de licitación contenían algunas materias de diseño que, a su juicio, podían ser mejoradas, pero además, advirtieron desde hace meses que sería complejo participar de este proceso si no existían clínicas de relevancia interesadas en ser parte de la MCC, porque eso daría luces de qué tipo de

SIGUE

LITORALPRESS

Fecha: 24-06-2025
Medio: La Tercera
Supl. : La Tercera - Pulso
Tipo: Noticia general
Título: **Fonasa sufre duro revés al declarar desierta licitación de su nueva modalidad y corre riesgo de aplazar debut para 2026**

Pág. : 3
Cm2: 293,0
VPE: $ 2.915.146

Tiraje: 78.224
Lectoría: 253.149
Favorabilidad: No Definida

Reacción de las aseguradoras

Tras conocerse este lunes el resultado de la subasta, desde la Asociación de Aseguradores de Chile emitieron una declaración pública donde señalaron que reafirman su "convicción de que la colaboración entre el Estado, aseguradores y prestadores privados es necesaria para mejorar el acceso a la salud y la protección financiera de los beneficiarios de Fonasa".

Añadieron que "desde el proceso legislativo y la posterior implementación de la llamada ley corta de isapres, que crea la MCC, hemos estado disponibles para colaborar con las autoridades, entregando nuestra opinión técnica y propuestas concretas para hacer viable este nuevo seguro".

Asimismo, recordaron que "oportunamente advertimos que era necesaria la incorporación masiva de beneficiarios. Para ello, por ejemplo, nuestros estudios demostraron que era requisito una adhesión relevante de prestadores con capacidad hospitalaria y de alta complejidad, que fueran atractivos para las personas".

Agregaron que, "sumado a esto, la publicación de las bases de licitación generó más de 560 consultas de las compañías, respecto a las condiciones técnicas y operacionales de esta modalidad, como plazos de implementación o volumen mínimo de asegurados, lo que reflejó tanto el interés como las preocupaciones que este proceso generó en la industria".

Por último, afirmaron que "como Asociación de Aseguradores seguiremos colaborando para avanzar en el diseño e implementación de políticas públicas que mejoren el bienestar de las personas".

afiliados y cuántos se podrían sumar a esta nueva modalidad, siendo clave para definir el éxito o fracaso de la licitación.

"Sin prestadores no hay seguro", dijo el presidente de la Asociación de Aseguradores, Alejandro Alzérreca, en diciembre de 2024. Es que según un estudio que encargó la Asociación de Aseguradores a Criteria el año pasado, la ausencia de algunos prestadores privados podría cambiar la disposición a contratar la MCC que manifestaron las personas. En ese sondeo RedSalud fue la más mencionada como "indispensable" para que las personas decidan sumarse a la MCC.

Hasta la semana pasada, 486 prestadores privados habían concretado la inscripción a la MCC. Así, la red hospitalaria de la MCC tenía cerca del 30% de las camas privadas a nivel nacional. Sin embargo, al menos hasta ahora no ha firmado el convenio la mayoría de las principales clínicas de alta complejidad del país, como las clínicas de RedSalud, Empresas Banmédica, Indisa, Clínica Alemana, Clínica Las Condes, UC Christus, entre otras.

En reserva, varias clínicas que no se han sumado han argumentado desde hace meses que el arancel que fijó Fonasa para el segmento ambulatorio es atractivo, pero no así el arancel hospitalario. También mencionan que si Fonasa mejora el precio de las prestaciones hospitalarias, probablemente reconsideren su decisión.

En octubre del año pasado se conoció que Cínicas de Chile, el gremio que agrupa a los principales establecimientos de este tipo del país, envió una carta al director de Fonasa, advirtiendo de "deficiencias" en el arancel que fijó dicho servicio para la MCC, poniendo en duda la participación de los prestadores. "Resulta vital que los aranceles cubran los costos", sostuvo el gremio en esa ocasión.

Un estudio realizado por el Instituto de Salud Pública de la Universidad Andrés Bello (Unab) hace poco más de un mes, también había puesto en duda que tenga éxito la implementación de la MCC, planteando tres riesgos. Uno de ellos, planteó, "es la posibilidad de una licitación sin oferentes por parte de las compañías de seguros. Dado que no se logra un adecuado mix y perfil de prestadores en convenio para los diferentes niveles de complejidad, o porque resulta complejo el proceso de venta, suscripción y administración, o por el alto riesgo operacional y de multas, así como estimaciones de riesgos y costos por sobre los límites de referencia máximo o finalmente porque el riesgo de futuras licitaciones desiertas deje a las compañías con un pasivo irrenunciable y con limitadas opciones de reajustabilidad de precios".