

The graphic consists of several overlapping triangles in various shades of blue and green. A dark blue triangle in the center contains the word 'Fonasa' in white, italicized font with a white underline.

Fonasa

Nueva Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC)

Valparaíso, Julio de 2023.

Contenidos

1. Fundamentos y objetivos del proyecto de ley.
2. Nueva Modalidad de Cobertura Complementaria.
3. Ajustes del proyecto de ley en evaluación.



1. Fundamentos y objetivos del proyecto de ley

El presente proyecto de ley, además de otorgar un marco legislativo para dar cumplimiento a la jurisprudencia de la Excelentísima Corte Suprema, tiene también por objeto **generar una nueva alternativa a las personas beneficiarias del sistema de salud** a través de la **creación de una nueva Modalidad de Cobertura Complementaria en FONASA**, la cual permitirá, además, acoger nuevos beneficiarios en condiciones similares a las que hoy tiene el sistema privado.





A finales del 2020, **FONASA ha experimentado una migración masiva de nuevas personas afiliadas**, tendencia que se proyecta en aumento en el mediano plazo y que puede verse exacerbada en caso del insolvencia de alguna ISAPRE.

En el contexto de la MLE, FONASA cubre en promedio el 38% de los gastos de salud de sus personas beneficiarias. Esta protección financiera se reduce especialmente en el caso de problemas de salud que requieran atención hospitalaria que no cuenten con un bono Pago Asociado a Diagnóstico (PAD).

Para aumentar la cobertura financiera, el proyecto de ley propone crear dentro del marco de la libre elección la **Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC)**, que permite, por medio de la intermediación de FONASA con seguros privados de cobertura, obtener mayor protección financiera para los beneficiarios del Fonasa B, C y D.

1. Fundamentos y objetivos del proyecto de ley

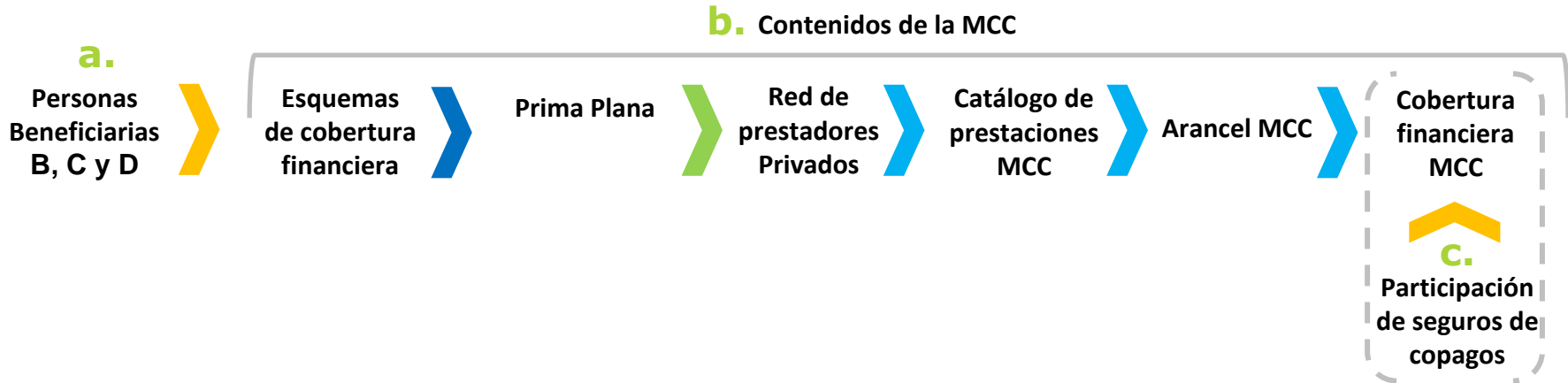
- **Modalidades de atención según proyecto de ley:**

		Libre Elección	
		Modalidad Libre Elección (MLE)	Modalidad Cobertura Complementaria (MCC)
Beneficiarios		Todas las personas aseguradas por Fonasa (grupos A, B, C y D)	Todas las personas pertenecientes a los grupos B, C y D inscritas en MCC
Prestadores		Red Pública de Salud	Prestadores privados de salud con convenio MCC, por esquemas
Financiamiento		 Copago Cero Red Pública de Salud Gratuita	Porcentaje financiado por Fonasa (FAM), más copago del beneficiario, según arancel MCC



2. Modalidad de Cobertura Complementaria

La creación de **la Modalidad de Cobertura Complementaria (MCC)** en Fonasa, en el marco de la Modalidad de Libre Elección (MLE), **tiene por objeto fortalecer la protección financiera de las personas beneficiarias.**



2. Modalidad de Cobertura Complementaria

a. Beneficiarios de la nueva Modalidad de Cobertura adicional:

- Podrán acceder a esta modalidad todos los beneficiarios del Fonasa perteneciente a los grupos B, C y D, debiendo inscribirse voluntariamente ante el Fondo.
- Para poder inscribirse en la MCC, las personas deberán haber efectuado cotizaciones de salud durante los últimos 6 meses, ante Fonasa o en alguna ISAPRE.
- En los casos en que las personas coticen por primera vez, y lo hagan en el Fonasa, no se le exigirá el requisito de 6 meses de cotización.
- Se establecen reglas especiales para que las y los trabajadores independientes puedan acceder a la MCC.
- Los beneficiarios de la MCC seguirán teniendo acceso a la Modalidad de Atención Institucional y a la Modalidad Libre Elección



2. Modalidad de Cobertura Complementaria

b. Contenido de la Modalidad de Cobertura Complementaria:



2. Modalidad de Cobertura Complementaria

b. Contenido de la Modalidad de Cobertura Complementaria:

i. Esquemas de cobertura:

Esta modalidad considera esquemas de coberturas diseñados por el Fonasa, a los cuales podrán optar las personas que cumplan los requisitos. Cada uno de los esquemas estará compuesto por:

- Una prima plana, que será igual por cada esquema.
- Una red de prestadores con convenio MCC por esquema, a los cuales podrán acceder las personas beneficiarias inscritas en la Modalidad.
- Arancel de prestaciones MCC.
- Catálogo de prestaciones MCC, que será la misma para todos los esquemas.
- Bonificación según arancel MCC, el porcentaje será el mismo para los esquemas.



2. Modalidad de Cobertura Complementaria

b. Contenido de la Modalidad de Cobertura Complementaria:



2. Modalidad de Cobertura Complementaria

b. Contenido de la Modalidad de Cobertura Complementaria:

ii. Prima:



Las primas tendrán un **carácter plano** o comunitario al interior de cada esquema. Esto significa que la prima **será la misma para cada persona inscrita en un esquema, sin importar su edad, sexo o condición de salud.**



Cada cotizante del Fonasa que se inscriba en la MCC deberá pagar su prima y la de cada persona beneficiaria que conforma su grupo familiar (cargas legales).



2. Modalidad de Cobertura Complementaria

b. Contenido de la Modalidad de Cobertura Complementaria:



2. Modalidad de Cobertura Complementaria

b. Contenido de la Modalidad de Cobertura Complementaria:

iii. Red de prestadores:

- Se diferencian tres grupos de prestadores en base a la facturación informada a la Superintendencia de Salud en el año 2022. La facturación de cada prestador esta definida en relación a sus precios de convenios con cada una de las Isapres, y la frecuencia de las prestaciones realizadas.
- La conformación de redes de prestadores permitirá a los beneficiarios de la MCC acceder con mayor protección financiera a los prestadores de salud que habitualmente concurren en la modalidad libre elección.
- **FONASA, deberá celebrar convenios con los prestadores** para inscribirlos en el esquema que se adecúe con sus precios actuales. La Red será conformada según pertinencia territorial y criterios sanitarios.
- Los convenios se celebrarán en forma similar a la MLE, mediante adhesión.



2. Modalidad de Cobertura Complementaria

b. Contenido de la Modalidad de Cobertura Complementaria:

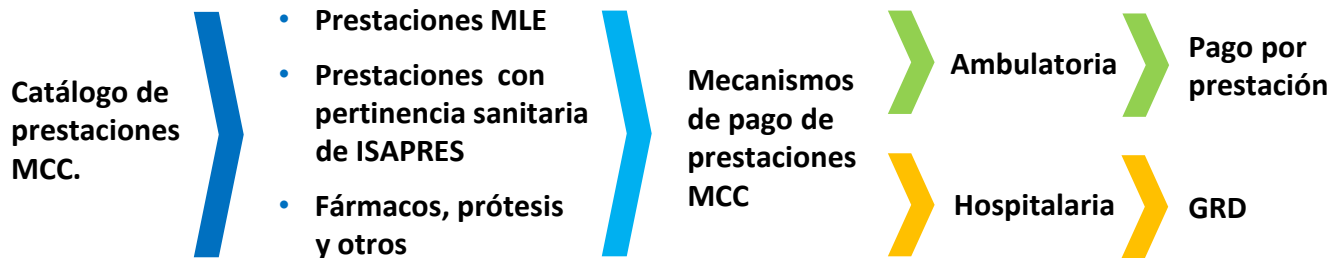


2. Modalidad de Cobertura Complementaria

b. Contenido de la Modalidad de Cobertura Complementaria:

iv. Catálogo de prestaciones de salud MCC:

Para la MCC se elaboró un catálogo único prestaciones de salud, iguales para todos los esquemas, compuesto por:



2. Modalidad de Cobertura Complementaria

b. Contenido de la Modalidad de Cobertura Complementaria:

b. Contenidos de la MCC



2. Modalidad de Cobertura Complementaria

b. Contenido de la Modalidad de Cobertura Complementaria:

V. Arancel MCC:



MINSAL y Ministerio de Hacienda, a propuesta de FONASA deberán determinar el arancel donde se establecerán los precios del catálogo de prestaciones MCC a las que tendrán acceso los beneficiarios.



Cada esquema de cobertura financiera tendrá asociado un valor de arancel distinto.



Cada arancel es representativo a los precios observados en la red de prestadores perteneciente en cada esquema de cobertura financiera.

2. Modalidad de Cobertura Complementaria

b. Contenido de la Modalidad de Cobertura Complementaria:

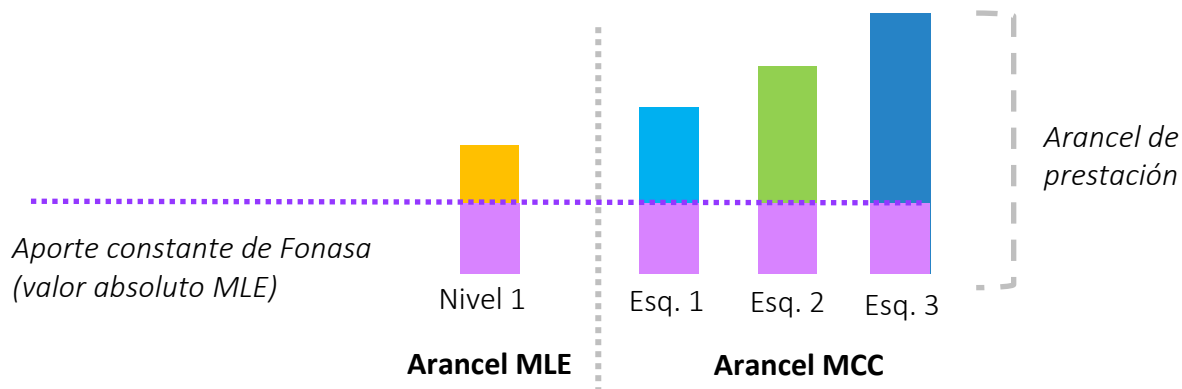
Vi. Cobertura Financiera MCC, Fonasa:



Para la definición de cobertura financiera por parte de Fonasa en la MCC, se utilizan los **mismos montos que tienen las prestaciones de salud en el arancel de prestaciones de la Modalidad Libre Elección.**



En cuanto a las prestaciones que están en el arancel MCC y no se encuentran aranceladas en la MLE, el cálculo de la cobertura financiera se realiza en función de las mismas reglas generales de la MLE.



2. Modalidad de Cobertura Complementaria

C. Participación de los seguros de copagos en la MCC:



2. Modalidad de Cobertura Complementaria

C. Participación de los seguros de copago



El Fonasa licitará el otorgamiento de la cobertura financiera complementaria a compañías de seguro.



La ley establece ciertos criterios mínimos del proceso que deben ser complementados por las Bases de Licitación elaborada por Fonasa y suscritas por DIPRES.



Las Bases deben establecer, entre otros:

- Condiciones de otorgamiento de la cobertura;
- Condiciones y exigencias que deben cumplir las compañías de seguros en la licitación y ejecución; incluyendo clasificación de riesgo, patrimonio mínimo y de riesgo, reservas, instrumentos de inversión;
- Medidas a aplicar en caso de incumplimiento, causales, y procedimiento;
- Características y condiciones generales de la póliza, incluyendo porcentaje de cobertura, valor de la prima y posibilidad de reajuste.



2. Modalidad de Cobertura Complementaria

C. Participación de los seguros de copago

- **Operación del seguro de copago**



Las personas inscritas a la MCC pagan su prima complementaria a las aseguradoras



Fonasa ejercerá la función de contraloría de prestaciones revisando las cuentas.



En el caso de la atención abierta, la aseguradora participa del pago al prestador al hacerse el cobro del bono. De esta manera, al momento de solicitar su bono de atención, ya sea directamente ante el prestador (bono electrónico), o de forma previa mediante bono web, prefolio o bono papel, la persona simplemente deberá pagar el monto que corresponda a su copago.

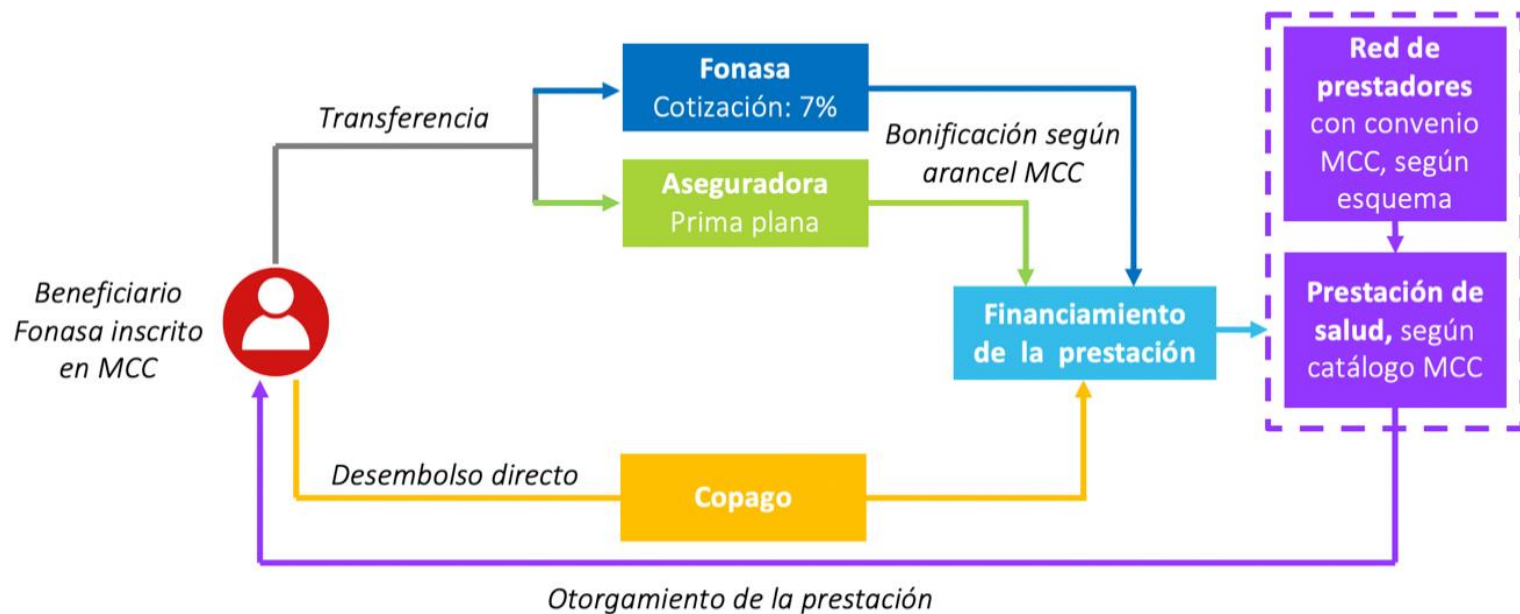


En el caso de la atención cerrada, el pago corresponde al egreso, mediante GRD. Fonasa debe ejercer la función de contraloría de prestaciones para revisar la cuenta. Luego, Fonasa paga su parte de la cuenta al prestador, que corresponde a un porcentaje del valor del egreso; en la misma ocasión, la aseguradora concurre de forma directa al pago de su porcentaje de la cuenta. Finalmente, el beneficiario paga su copago.



2. Modalidad de Cobertura Complementaria

- Operación del seguro de copago



3. Ajustes al proyecto de ley en evaluación:

- **En relación a la MCC:**

Se evalúa la incorporación de un periodo de permanencia mínima de los afiliados inscritos en un esquema de cobertura financiera de la MCC; así como causales de renuncia extraordinarias a la MCC, antes de cumplir el plazo señalado.

- **En cuanto a las funciones del Fonasa:**

Se evalúa otorgar al Fonasa funciones de derivación para disminuir los tiempos de espera.

Evaluar ajustes legislativos para fortalecer la gestión de compras sanitarias en el sector público.

Mejorar capacidades institucionales de acuerdo al aumento de funciones y de población beneficiaria.

