

# Desafíos en la reforma a Fonasa

**E**l Gobierno presentó la semana pasada su propuesta de reforma del Fondo Nacional de Salud (Fonasa) enmarcada en un paquete de modernización de los servicios de salud. Las modificaciones consideran que Fonasa reemplace a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (Compin) en el manejo del pago de licencias, robusteciendo a esta última entidad en su función de certificar discapacidades, lo que permitiría mejorar la eficiencia y el control del beneficio; facilitar el acceso de las personas a un segundo prestador en la cobertura del AUGE; regular y fiscalizar los dispositivos médicos (más de 10 mil) a través del Instituto de Salud Pública (ISP); y aumentar las capacidades de Cenabast en materia de adjudicaciones e importaciones.

Asimismo, se contempla ajustar las asignaciones en el sistema hospitalario para incentivar el cumplimiento de metas y de esta manera reducir las listas de espera; con este mismo propósito, se plantea la creación del Servicio Nacional de Salud Digital como un instrumento que concentrará las distintas experiencias en telemedicina y atención remota.

En el curso del debate que precedió a la presentación del proyecto y que se reactivará en marzo, diversos expertos subraya-

**“El creciente peso que el régimen público ha adquirido en la provisión de salud (...) no se condice con la insuficiente preocupación que ha mostrado la política por la modernización del sistema estatal”.**

ron la importancia de que Fonasa transite efectivamente hacia un modelo de seguro público y deje de operar como “caja pagadora” de servicios médicos, lo que implicaría incrementar sus atribuciones, por ejemplo en la fiscalización de las licencias, y perfeccionar su gobierno corporativo por medio de un consejo autónomo de la administración de turno.

En una reciente columna, la académica en economía de la salud Daniela Sugg, postuló que dotar a Fonasa de un nuevo gobierno corporativo “reduciría la interferencia política, garantizando continuidad programática y mejor planificación”. La investigadora planteó que en la deliberación parlamentaria se deberían recoger proposiciones formuladas por el anterior Gobierno: un plan de salud universal (PSU), una agencia independiente o consejo de evaluación de tecnologías sanitarias y la modi-

ficación de la modalidad de libre elección. En este contexto, el senador Juan Luis Castro (PS) lamentó que la iniciativa legal no innove en materia de gobernanza, con un cuerpo directivo elegido por Alta Dirección Pública o un director escogido con un exigente procedimiento, ni que tampoco avance hacia un seguro público de salud.

En la actualidad, Fonasa cubre a más del 80% de la población (16,7 millones); el creciente peso que el régimen público ha adquirido en la provisión de salud, en medio de la sistemática pérdida de afiliados de las isapres, con su consiguiente crisis financiera, no se condice con la insuficiente preocupación que ha mostrado la política por la modernización del sistema estatal.

Ciertamente, se trata de un proceso de cambios complejo habida cuenta de las dificultades de gestión de la autoridad en aspectos como las listas de espera, la deuda hospitalaria y los reclamos de la atención primaria; por lo mismo, la transformación de Fonasa y los demás servicios sanitarios, junto con las modificaciones en el modelo de las isapres que se tramitan en la Cámara de Diputados, requieren de acuerdos transversales. La negociación de la es una señal de que es posible lograr consensos; las pensiones y la salud constituyen las dos caras del sistema de seguridad social.