

# ACCESO A LA SALUD

**E**n la última década, el presupuesto público de salud se ha más que cuadruplicado; sin embargo, en todo este tiempo, prácticamente, no se ha logrado atenuar uno de los grandes dolores de los beneficiarios de Fonasa, quienes siguen sin contar con una atención oportuna, a un costo conocido y relacionado con sus ingresos. En caso de enfrentar un evento de salud, los asegurados por el sector público no pueden más que ponerse en fila o acudir a prestadores privados bajo la modalidad de libre elección, asumiendo un alto impacto en sus presupuestos familiares, pues esta cobertura no supera el 40% en promedio y ni siquiera financia el 10% en hospitalizaciones.

Mientras, las listas de espera siguen creciendo. A junio de 2024 ascendieron a más de 2,5 millones de consultas de especialidad y 365 mil intervenciones quirúrgicas no GES, con alzas de 11% y 16%, respectivamente, frente a igual lapso de 2023. A este escenario se suma el incumplimiento exponencial del compromiso legal del sector público de atender con oportunidad las patologías GES, donde los retrasos bordean los 86 mil, esto es 22% más que hace 12 meses, cifra mayor que el incremento de garantías creadas. Las estadísticas podrían, incluso, ser más altas si se consideran los recientes y múltiples cuestionamientos al conteo oficial por parte de la

Contraloría. Urge, entonces, buscar herramientas que aseguren más que una atención por ley, incluso con copago cero en los hospitales públicos.

En este marco, junto con una necesaria reforma a Fonasa y a la gobernanza de los hospitales con financiamiento fiscal, se requiere fortalecer la colaboración público privada. Una buena oportunidad para ello es el proyecto sobre el seguro catastrófico de Fonasa, actualmente en debate en comisión mixta en el Congreso, el que debiera introducir cambios que

**Junto con una reforma a Fonasa y a la gobernanza de los hospitales públicos, urge fortalecer la colaboración público privada**

aseguren a los prestadores privados transparencia, acceso equitativo en las condiciones de participación y certeza en los pagos que reciben del Estado.

De cara a la relación con los prestadores privados, y respondiendo también a la simpleza que necesitan

los beneficiarios cuando enfrenta un problema de salud, debiera evitarse una nueva estructura de convenios por sobre las ya existentes para las garantías GES, la modalidad de libre elección y, eventualmente, para la nueva modalidad de cobertura complementaria que contempla la Ley Corta de Isapres.

La evidencia da cuenta de que las listas de espera no son necesariamente un problema de recursos, sino de gestión. La comprometida reforma a Fonasa y a la gobernanza del sistema público y el citado proyecto de ley de seguro catastrófico son una oportunidad para avanzar en este desafío.