

DECLARACIÓN PÚBLICA “MEJOR FONASA”

A mediados de 2019 el Gobierno presentó una Reforma al Fonasa que buscaba su fortalecimiento; ésta fue rechazada por la cámara de Diputados –luego de un amplio debate- y a fines de noviembre del 2020 se insistió con ella, siendo presentada directamente a la Comisión de Salud del Senado. Es de absoluta relevancia que uds conozcan nuestra postura, ya que permite despejar una serie de dudas legítimas o resaltar elementos ausentes.

Las funcionarias y los funcionarios del Fondo Nacional de Salud somos parte del 80% de la población que está inscrita en FONASA, conocemos los problemas que diariamente enfrenta la ciudadanía y nuestras familias cuando se enferman (listas de espera, oportunidad en la atención, coberturas en los programas médicos, copagos, etc). Somos testigos que la segmentación y fragmentación del sistema de salud se ha mantenido casi intacto desde 1980 a la fecha. Por tanto, ambas Asociaciones no nos oponemos a una Reforma, pero esperamos una reforma verdadera (con los respectivos recursos humanos y financieros) y que esté en plena sintonía con las demandas que busca el país desde octubre 2019. Considerando también, las enseñanzas que ha dejado la crisis sanitaria por el COVID-19; lo que nos lleva a reflexionar un camino que apunte definitivamente hacia un Sistema Público Único y Solidario de Salud.

Muchas voces expertas han planteado sus ideas en la televisión, parlamento y centros de opinión, pero vemos que les falta un componente más: ¡Quiénes trabajamos en Fonasa!.

Por más que hemos dicho que nos falta un real fortalecimiento interno, no vimos ninguna muestra concreta de ello en este proyecto llamado “Mejor Fonasa”: cada día somos menos funcionarias y funcionarios para atender al 80% de la población (dogmáticamente achican al Estado, cuando más Estado significa más derechos a nuestra población), no tenemos mecanismos vinculantes que recojan nuestra mirada en la mejora directa de la gestión institucional, si hablamos de mayores niveles de fiscalización o de reconocimiento a nuestro alto estándar de atención enfocada en la ciudadanía, no tenemos incentivos directos como en otras instituciones: Bono trato usuario, asignaciones de fortalecimiento institucional, etc.

Las siguientes temáticas, entre otras, de la propuesta son preocupantes:

- **Reestructuración**, que la sigla FONASA solo sea una mera marca registrada y el trasfondo de Fondo Nacional de Salud (espíritu solidario del fondo) desaparezca, es una mala señal con los tiempos que el país vive ad portas de un proceso constituyente.
- **Privatización**, la modificación del Art 50 del DFL 1 2005 (que permite tener un tope de 10% de transferencia a prestadores privados o tope en gasto) es algo que podría llevar a una compra fácil de servicios privados en vez de pensar en la inyección real de dineros a la red pública de salud.
- **Sobrecarga laboral**, aparecen nuevas funciones en el Fonasa, pero en ninguna parte se ve nada vinculado al subtítulo 21, fortalecer con más cargos el trabajo que venimos desarrollando. Con apenas 1211 funcionarias y funcionarios (dotación máxima

autorizada¹) para el 80% de la población. Aumentan los prestadores que se inscriben en Fonasa cada mes y los fiscalizadores existentes se jubilan, pero no se reponen. En la RM tenemos más de 10 mil prestadores para no más de 7 fiscalizadores.

- **Centralización**, se siguen manteniendo estructuras macro zonales (sin directores para cada región del país) y se requiere de una administración pública más territorial con mayores niveles de descentralización.
- **Participación funcionaria**, en el siglo XXI y en una propuesta innovadora de gobierno corporativo, falta considerar con derechos plenos a los trabajadores y al Consejo de la Sociedad Civil con plenos derechos vinculantes. ¿Por qué no se puede estar en un directorio en igualdad de condiciones con gerentes y expertos?.
- **Licencias médicas**, modifica el acceso universal al derecho a la licencia médica (subsidio y reposo), al poner cortapisas y complejidades que hoy no existen. Respecto de los afiliados al Fonasa, será necesario que la licencia médica sea emitida por un profesional que forme parte de la red de prestadores de salud para el otorgamiento del Plan de Salud Universal (PSU) o esté inscrito o en convenio de modalidad libre elección.

Finalmente, reconocemos la voluntad del ejecutivo en este proyecto, de aumentar las atribuciones de Fonasa, y la mejora en la eficiencia de la compra sanitaria (economía de escala). Sin embargo, reiteramos nuestro compromiso con una reforma profunda a nuestra institución, en la cual se le fortalezca de forma efectiva, permitiendo administrar las contribuciones de salud de toda la población, así como el aporte que realiza el Estado y con plena participación de la ciudadanía y sus funcionarias/os. Esperamos que el debate por una mejor salud en el proceso constituyente, nos trace el camino que debe seguir el cambio que todos y todas anhelan.



¹ Dotación máxima autorizada Ley de presupuesto 2021: Dirección del Trabajo 2259, Servicio de Impuestos Internos 5112, Aduanas 2137, Registro Civil 3209 e IPS 2498.