



El expresidente de la Asociación de Isapres analiza el escándalo que destapó la Contraloría Rafael Caviedes, por permisos de salud: “Es la crónica de un desfalco anunciado”

El constructor civil, quien también lideró Fonasa y Masvida, afirma que “al comparar con la experiencia internacional, se refleja claramente que Chile tiene el sistema más permisivo del mundo”.

JUDITH HERRERA C.

Instituciones públicas cuestionadas, figuras políticas involucradas, miles de trabajadores estatales en entredicho y el refuerzo de una percepción social de que las sanciones o fiscalizaciones no son suficientes.

Todo eso ha causado el caso de las licencias médicas mal utilizadas que dejó al descubierto la Contraloría General de la República, cuando el pasado 20 de mayo informó que más de 25 mil funcionarios públicos habían viajado fuera de Chile pese a estar con reposo.

El escenario ha dejado interrogantes sobre por qué no se hizo una revisión masiva del permiso médico antes o cómo fue posible que se normalizara a tal punto este tipo de irregularidad.

En esa línea, la Contraloría sumarió a la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez (Compin), al Fondo Nacional de Salud (Fonasa) y a las Superintendencia de Seguridad Social (Suseso) para investigar “eventuales incumplimientos de sus deberes institucionales”.

Para Rafael Caviedes, expresidente de la Asociación de Isapres, lo que ocurre “es la crónica de un desfalco anunciado. Sucedió lo que se ha estado pronosticando desde hace al menos 30 años”.

Desde España, donde reside, afirma que “hay numerosos informes y artículos que se refieren a las debilidades del sistema de licencias médicas”, junto con “varias encuestas públicas que señalaban que el abuso era conocido y aceptado por una gran mayoría de los encuestados, y además hubo varios escándalos públicos previos que se olvidaron rápidamente; es decir, nadie puede asombrarse ni desconocer el problema”.

“Aquellos políticos y exautoridades ministeriales y de servicios que se asombran y hoy exigen duras sanciones, en su momento no pudieron hacerlo porque había otras prioridades o no entendieron el problema”, afirma.

—¿A qué atribuye que esta práctica indebida esté tan normalizada y sea transversal en el sector público?

“Lo que advertían tales estudios era que el sistema de licencia médica chileno era absurdamente permisivo. Yo distingo entre el fraude y el abuso. El primero se refiere a la venta de licencias sin justificación alguna y a empleadores que a través de la cotización para salud obtienen el pago de la licencia de empleados falsos. Eso refleja no más del 10% del problema. El resto es abuso o fraude hormiga”.



“Es el trabajador que solicita dos días más, aquella madre atribulada que debe cuidar a su hijo o a un familiar y el médico bondadoso acoge tal problema. También, el empleado que enfrenta un problema en su oficina, el estudiante que tiene que estudiar, etcétera. Esto representa, según mi estimación, el 90% del abuso y refleja, sin duda, un problema social y moral”.

“Apenas hay un ‘coordinador nacional’, pero aun así ni siquiera los criterios técnicos de aceptación o rechazo son uniformes. Se debe crear un organismo fiscalizador sólido”.

Importancia de mejorar el control

Caviedes, quien también fue director de Fonasa y gerente de Masvida, apunta que “ambas irregularidades las facilita esa regulación laxa y obsoleta. Al comparar con la experiencia internacional, se refleja claramente que Chile tiene el sistema más permisivo del mundo”.

Señala que el principal defecto es “la tasa de reemplazo de la renta del 100% con tope de casi 4 millones y sin límite de tiempo. En muchos paí-

ses es del 60% y varía dependiendo de la duración de la licencia o de la antigüedad del trabajador y con 1,5 años de tope máximo”.

—¿Qué le parece el rol que deben tomar las instituciones fiscalizadoras de licencias y también los médicos?

“El ente contralor y árbitro no tiene institucionalidad. La Compin es un gran organismo teórico, que depende de cada seremi, pero que cuenta con más de 1.200 funcionarios que dependen políticamente de la autoridad regional. Apenas hay un ‘coordinador nacional’, pero aun así ni siquiera los criterios técnicos de aceptación o rechazo son uniformes. Se debe crear un organismo fiscalizador sólido y con competencia técnica”.

Caviedes argumenta que “lo curioso en Chile es que cualquier médico puede emitir una licencia. Desde que se creó el sistema de aprobación digital y la llegada de muchos médicos extranjeros, se facilitó el abuso y el fraude con el sistema digital, pero también se mejoró el control estadístico del gasto, lo que ahora facilita el control”.

Con todo, el constructor civil de la U. Católica advierte que “en cualquier país desarrollado solo puede autorizar el reposo médico pagado un profesional del seguro social o seguro privado. Nadie más. En España, por ejemplo, un médico privado no puede entregar ese beneficio a un beneficiario del Servicio Nacional de Salud. Eso sería una puerta abierta al fraude”.

—En el caso de las isapres, ¿qué le parece la labor que han realizado para fiscalizar?

“Más me preocupa el control que debería realizar Fonasa. Las isapres han hecho lo posible por contener el gasto. De hecho, sus estadísticas demuestran que las observaciones a licencias son más del doble que las que hace la Compin. Fonasa hoy no tiene atribuciones de control. Creo que sería bueno dárselas si es que no se unifica el sistema de licencias en un solo seguro”.

—Considerando la reciente ley que aumenta las sanciones, ¿qué otras iniciativas se podrían sumar para mejorar el sistema del subsidio de incapacidad?

“Creo que este es un tema mucho más complejo y no basta aumentar las sanciones. En los años noventa se gastaba un 18% de la cotización para salud para financiar licencias médicas. Hoy se gasta cerca del

60%. Esa diferencia representa un exceso de gasto de más de US\$ 1.000 millones”.

Agrega que “en España el ausentismo o baja laboral temporal es 2,5 veces inferior a la chilena”.

El experto plantea cuatro ideas para reformar el actual sistema: “Cambio de la tasa de reemplazo de renta y establecer duración máxima; que solo podrán emitir licencias que representen pago médicos acreditados en Fonasa y en isapres; que la Compin se transforme en un servicio público

“Aquellos políticos y exautoridades que se asombran y hoy exigen duras sanciones, en su momento no pudieron hacerlo porque había otras prioridades”.

fiscalizador, con patrimonio y rendición de cuentas; y que se separe absolutamente tanto en isapres como en Fonasa el financiamiento de la licencia médica y del beneficio de salud”.

“Como segunda opción, a más largo plazo, se deberá establecer un seguro administrado por el Estado bajo un esquema de colaboración público-privada, con leyes que restrinjan el otorgamiento según he señalado. Todo ello se aplica en Europa en casi todos los países, pero aun así en Europa también hay casos de abuso”, precisa.