



Entre diciembre de 2021 y julio de 2023, la deuda de Fonasa subió en \$41.641 millones, y el costo financiero de ese aumento es de \$6.500 millones*.

El 52,5% de los pacientes que atiende cada año Clínica Dávila proviene del sector público. En número de prestaciones para Fonasa, se trata de 32 mil cirugías, 664 mil consultas, 54 mil atenciones de urgencia, 11.500 mil hospitalizaciones de cirugía y 8.000 PAD (Pago Asociado a Diagnóstico). Esas prestaciones hoy están en serio riesgo de no poder continuar realizándose, debido a la histórica deuda hospitalaria que Fonasa mantiene con Dávila, que pertenece a Empresas Banmédica.

Al 31 de julio, la deuda del Estado con todas las clínicas de Empresas Banmédica —propiedad de la estadounidense United Health Group— asciende a \$94.436 millones. La más afectada es Dávila, con una deuda de \$76.251 millones. De ese total, \$48.493 millones corresponden a Dávila Recoleta y \$27.759 millones a Dávila Vespucio. En 2022, ambas clínicas obtuvieron ingresos por venta de \$327.853 millones y una utilidad de \$10.998 millones. Al año, atienden a 573.000 pacientes.

El 90% de la deuda que mantiene Fonasa con Dávila corresponde a prestaciones otorgadas por Ley de Urgencia —que implica riesgo de muerte o de secuela funcional grave— y Rebase, estas últimas son las prestaciones otorgadas postestabilización del paciente, período en que debería ser trasladado al prestador público que le corresponde, pero que muchas veces no ocurre por falta de capacidad de la red pública, por lo tanto, permanece en la clínica. Y el restante 10% de la deuda corresponde a prestaciones de casos covid, GES y listas de espera, entre otras.

El 50% de la deuda total se concentra en 2022, aunque también hay facturas pendientes más antiguas, que datan incluso de 2017. En Dávila explican que detrás de la deuda total de Fonasa hay cerca de 8.200 cuentas de más de 5.500 pacientes distintos. La cuenta de más alto valor impaga supera los \$288 millones y corresponde a un paciente Fonasa que ingresó en diciembre de 2021 y permaneció hospitalizado durante seis meses, producto de múltiples patologías crónicas concomitantes con una enfermedad pulmonar gravísima que le afectó el funcionamiento del corazón.

La deuda considera a Fonasa y a servicios de salud, que incluye toda la red pública de salud, esto es, hospitales e instituciones que prestan salud en distintos niveles de atención. "Fonasa asegura a las personas, y, además, hasta enero de este año, una parte del financiamiento lo hacía a través de los servicios de salud. Al final, el gran responsable es el Estado a través de Fonasa, que es el financiador", explica José Ignacio Valenzuela, gerente general de Clínica Dávila. El ejecutivo detalla el itinerario que sigue esa deuda. Especifica que surge cuando el paciente se va de alta, cuya cuenta después se ingresa en un sistema de monitoreo que tiene Fonasa. Acto seguido, se activa un proceso de controlaría médica, donde Fonasa revisa que los cobros sean los apropiados y pertinentes, y luego de eso, queda a la espera de la aprobación por parte de Fonasa para facturar esa cuenta y realizar el cobro. "Ese proceso es arbitrario (...). Las cuentas no tienen ninguna objeción, pero no se pagan", puntualiza Valenzuela.

Al revisar el comportamiento de pago de Fonasa, expone que en 12 meses, la entidad pública ha pagado el 66% de la deuda. Pero,

El 50% de la deuda total se concentra en 2022

CLÍNICA DÁVILA DENUNCIA QUE FONASA le adeuda más de \$76 mil millones: "Está en riesgo nuestra sostenibilidad"

Es la mayor deuda que Fonasa ha tenido con Dávila. La cuenta pendiente más alta supera los \$288 millones. El 52,5% de los pacientes que atiende cada año Clínica Dávila proviene del sector público. El establecimiento contrató al estudio de abogados Ortíz, Vergara & Boetsch, para evaluar acciones judiciales, adelanta José Ignacio Valenzuela, gerente general. • JESSICA MARTICORENA

apunta, "este comportamiento es aún más dramático en el caso específico de la deuda por Ley de Urgencia y Rebase (ambos son el 90% de todo lo adeudado), donde al mes seis, Fonasa ha pagado solo el 8% y, al año, apenas un 39% de ella. Siendo que nosotros debemos pagar al día o al mes vencido nuestros costos".

Relata que han hecho gestiones con distintas autoridades y agitado las instancias administrativas para pedir el pago pendiente. "Hemos conversado, o más bien intentado conversar, con el director de Fonasa, la ministra de Salud, también con la directora de Presupuestos. Hemos mandado más de 40 cartas formales a Fonasa, al Minsal, a Dipres. Las cartas se recepcionan, pero no hemos tenido respuesta satisfactoria. También hemos solicitado audiencia con el director de Fonasa, pero no nos ha recibido. Nos recibieron otras personas de Fonasa", menciona.

"¿Qué respuesta les han dado? "Nos dijeron que no tienen los recursos y nos mandaron a Dipres, pero ésta nos devolvió al ministerio sectorial", indica Valenzuela.

Sí reconoce que han avanzado en temas operativos, pero que al final no se traducen en el cobro de las facturas. Y acusa. "Esto pasa por una voluntad política, por una priorización de la disponibilidad de recursos de parte del Gobierno, de poder entregar un plan de pago adecuado y en un plazo adecuado. No hemos visto una acción decidida del Gobierno para pagar".

"Sin Dávila, listas de espera crecerían más de 30%"

—¿Cómo financian y cubren la deuda impagada?

"Para poder solventar esta brecha de pagos, lo hacemos con recursos propios y en-

deudamiento bancario, lo que implica un mayor costo financiero. Y Fonasa paga las cuentas de manera nominal, sin aplicar interés alguno sobre el capital adeudado. Un dato: entre diciembre de 2021 y julio de 2023, la deuda de Fonasa subió en \$41.641 millones, y el costo financiero de ese aumento (interés que cobra la banca, inflación, costo de capital, etc.) es de \$6.500 millones. Eso es lo que nos cuesta ese incremento de la deuda".

—¿A qué equivalen los \$41.000 millones?

"Con ese aumento de deuda, más los \$6.500 millones del costo financiero, podríamos hacer 14 mil cirugías de mama (mastectomías) y 1 millón 300 mil mamografías".

—¿Y la deuda total, los más de \$76 mil millones?

"Equivalentes a seis meses del costo total de las remuneraciones de la Red Dávila completa. Hay cerca de 6 mil personas, entre Dávila Recoleta y Dávila Vespucio".

—¿Qué consecuencias tiene o puede tener esta deuda impaga en la salud financiera de Dávila? ¿Está en riesgo la sostenibilidad de la clínica?

"Claramente, está en riesgo nuestra sostenibilidad. Estamos en una situación muy delicada, bastante complicada financieramente. Estamos en riesgo la sostenibilidad de la clínica. En Dávila Recoleta, el 40% de los ingresos proviene de pacientes Fonasa, y en Vespucio, es 55% de los ingresos".

Isapres les adeudan \$34.450 millones

Las aseguradoras privadas también mantienen una deuda con Clínica Dávila, de \$34.450 millones. "Las isapres se han puesto bastante al día, están cumpliendo los indicadores que tenemos convenidos con ellos, y por ahora no hemos tenido que recurrir a las garantías que ellos tienen que tener por ley", explica José Ignacio Valenzuela.

Detalla que el comportamiento de pago es bien distinto a Fonasa. "A los 12 meses, las isapres ya prácticamente han pagado un 92% de la deuda", especifica el ejecutivo, y agrega que actualmente tienen todos los convenios vigentes con las aseguradoras.

—¿Podrían reducir la operación?

"Si no se paga de manera urgente la deuda total que Fonasa tiene con nosotros, tendríamos que hacer ajustes. Esto, además, limita la capacidad para destinar recursos a inversiones, compra de equipos, etc.".

—¿Y el perjuicio para los pacientes?

"Estamos en una zona geográfica donde la infraestructura no alcanza a satisfacer las necesidades de salud de la población y, por lo tanto, tenemos un activo rol en el cuidado de la salud de las personas. Y queremos seguir haciéndolo. No hacemos distinción entre tipo de pacientes. No obstante, dado el comportamiento de pago de Fonasa, creemos que vamos a dejar de ser capaces de poder cumplir ese rol. Durante la pandemia, de los 10 mil pacientes hospitalizados covid que atendimos en total, 8.000 eran del sector público. Cumplimos un rol clave como parte del sistema de salud. Pero no vamos a ser capaces si se mantiene este incumplimiento en el pago. Y dado que hacemos más de 660 mil consultas al año a pacientes Fonasa, si Dávila no pudiera seguir entregando esa atención, las listas de espera de especialidad crecerían en más de un 30%. Ese es el riesgo. Además de la parte asistencial, Dávila forma cerca de 2.000 profesionales de la salud al año, de los cuales 900 son médicos".

—¿Qué le parece la propuesta de pago del Minsal y la Dipres de la deuda de los servicios de salud: 40% a marzo y el resto al fin del Gobierno?

"Es absolutamente insuficiente, inadecuado y abusivo. Estas son deudas que llevan mucho tiempo; hablar de más plazo es impensable. Con esto, nosotros estamos financiando al Gobierno, subsidiándolo, y a un costo que es insostenible para nosotros, dado que no nos pagan intereses ni nos cubren la deuda. Y, además, esta propuesta es arbitraria, porque no le preguntaron a nadie. El Gobierno no le está tomando el peso a la gravedad de la situación".

—En 2023, el reajuste del arancel Fonasa fue de un 6,2%, muy por debajo de la inflación, que fue de 12,8%. Para Dávila, ¿cuántos menores ingresos implica ese descalce?

"Nos complica bastante, porque nuestros costos están indexados al IPC, como las remuneraciones, que son el 50% de nuestros costos totales".

—¿Han evaluado ejercer acciones judiciales por el cobro de la deuda y solicitar indemnización de los perjuicios causados?

"Recientemente contratamos un estudio de abogados, Ortíz, Vergara & Boetsch, para apoyarnos a evaluar alguna acción judicial".

—¿Podrían demandar al Estado?

"Estamos en proceso de evaluación, y efectivamente es parte de los distintos escenarios que estamos analizando".

—El Gobierno busca fortalecer Fonasa como un asegurador público más grande. A la luz del historial que tiene Fonasa como pagador, ¿cómo ve esa propuesta?

"En la situación actual, si Fonasa fuera el único asegurador, nosotros estaríamos quebrados, no podríamos sostener la operación con las condiciones de pago que nos entrega hoy día. Y cuesta pensar en un sistema público más grande de lo que es hoy, si actualmente es incapaz de satisfacer adecuadamente las necesidades de la población".