

LICENCIAS MÉDICAS: EL TURNO DE LA SUSESO

En medio de las investigaciones por el escándalo de las licencias médicas utilizadas por funcionarios de distintas reparticiones del Estado para viajar fuera del país, la Contraloría detectó que la Superintendencia de Seguridad Social (Suseso) ha incurrido en una serie de irregularidades que han impedido un correcto seguimiento de los permisos de reposo y generado retrasos de hasta 427 días hábiles en la tramitación de multas. El organismo llamado a garantizar el control y supervisión en el uso de estos instrumentos mantiene activas, además, más de 5.000 cuentas de personas fallecidas.

Este nuevo despropósito quedó a la luz como parte de la arremetida fiscalizadora del ente contralor, en lugar de haber sido identificado y resuelto mediante las acciones de debida diligencia y gestión que se exigen a la propia Suseso. Los retrasos crónicos en la tramitación de multas –el 65% de los casos analizados excede el plazo permitido–, la existencia de usuarios que sin pertenecer a la dotación institucional realizan movimientos en el sistema, sumado a las cuentas fantasma, son hallazgos que reflejan una institucionalidad permeable a errores sistemáticos, con serias deficiencias operativas, controles defectuosos y efectos directos sobre los derechos ciudadanos.

Las cuentas activas de personas fallecidas son, asimismo,

posibles vectores de uso malicioso que pueden implicar riesgos de fraude, suplantación o manipulación del sistema, lo que a la larga compromete la integridad de todo el esquema de fiscalización de licencias médicas.

El problema es también estructural, pues se trata de una superintendencia cuya modernización se ha postergado, que emplea normativa desactualizada y plataformas informáticas obsoletas. Esto resulta particularmente grave en un contexto en que el Estado está bajo escrutinio por el mal uso de licencias

médicas y el organismo mandatado para fiscalizar exhibe serias fallas de gestión. Más aún, considerando que la superintendencia cuenta con un convenio con la PDI que pudo permitirle detectar el fraude de las licencias médicas, pero que nunca ha llevado a la práctica. Es igualmente grave el incumplimiento de un convenio con Fonasa.

Todas estas complejidades no se resuelven únicamente con una actualización de la infraestructura tecnológica, ni con la necesaria integración de sistemas con el Registro Civil, las isapres u otras entidades relevantes. Se requiere un rediseño institucional que fortalezca los mecanismos de fiscalización, con metas claras, evaluación de desempeño y consecuencias por incumplimiento. La rendición de cuentas debe pasar de la retórica al ejercicio efectivo de la autoridad reguladora. Chile no puede permitirse más organismos reguladores que funcionen con inercia y graves rezagos, especialmente en materia de seguridad social.

Se requiere un rediseño institucional que fortalezca la fiscalización, con metas claras y consecuencias por incumplimiento.