



## Editorial

# Productividad del sector salud

Una de las principales discusiones del sector salud durante este año ha sido la gran lista de espera de pacientes por atención de un especialista o por cirugía, que suma casi 3 millones de casos, y los problemas financieros que afectan a la red asistencial.

Desde hace tiempo que en diversos sondeos los sistemas de salud tienen una baja evaluación ciudadana. El Instituto de Salud Pública de la U. Andrés Bello realizó la Encuesta Nacional de Salud 2022, y en esa oportunidad los habitantes del Gran Concepción los evaluaron con nota 4,1, mientras a nivel nacional fue 3,9. Entonces, el 74% de los consultados creía que su gasto en salud, incluyendo medicamentos, había aumentado de manera considerable, y el 78% estimaba que seguirá incrementándose. La gente percibe que gasta más en medicamentos, ya sea por un mayor consumo de fármacos ambulatorios o por un mayor precio de estos, principalmente los de marca. Hay una fuerte crítica a la cobertura que otorgan los seguros de salud Fonasa e Isapres, respecto del incremento de los costos de las prestaciones. Los copagos en Fonasa Modalidad Libre Elección no superan el 40% y, en promedio en Isapres el 60%, por lo que los afiliados deben desembolsar sumas importantes, además del costo de los medicamentos.

También se señala que los sistemas de salud son demorosos o poco oportunos en el acceso a las prestaciones, urgencias y hospitalizaciones. A ello, se suma el temor de los afiliados por la forma cómo podrían enfrentar una enfermedad grave no considerada en el Auge.

La inversión en salud se ha incrementado en las últimas décadas, pero la percepción que tiene la gente es que los problemas no se resuelven, porque no basta con dictar leyes que extiendan la asistencialidad si no están creadas las condiciones para atenderlas. En el Auge, las listas de espera son largas y en algunos casos los pacientes pre-

**La inversión en salud se ha incrementado en las últimas décadas, pero la percepción que tiene la gente es que los problemas no se resuelven. No basta con dictar leyes si no están las condiciones para atenderlas.**

fieren ir por una atención particular e inmediata, que esperar meses que corra la lista, con riesgo para su salud. En algunas zonas, la falta de médicos especialistas y la presión por cumplir con los plazos de atención de patologías Auge son factores que hacen que el sistema de salud hospitalario sea crítico en muchos establecimientos.

Otro de los temas que se está analizando, y que pretende ir a la raíz del problema de los sistemas de salud, se relaciona con la baja productividad de los hospitales públicos. Un estudio del ISP de la Universidad Andrés Bello muestra que entre 2013 y 2023 los recursos entregados para la salud crecieron 82% real (sobre la inflación), sin embargo, la productividad hospitalaria cayó un 3,6% anual, acumulando una baja cercana al 40% en diez años, lo que explica, en parte, el desfinanciamiento y el aumento de las listas de espera.

Además, se observa una caída de la productividad laboral del 4,6%, llegando al 38% si se excluyen los exámenes diagnósticos. Una de las consecuencias de la caída de la productividad es el aumento de los costos operacionales en los hospitales. Según el mismo informe, si se compraran soluciones a privados a los precios licitados por Fonasa, el costo sería un 29% menor, generando ahorros cuantiosos al año.

De ahí que los autores del estudio señalan que resolver el problema de la salud no implica solo más recursos, sino una gestión eficiente. El déficit del sistema público aumenta año a año y no basta con suplementar los presupuestos, sino que hay que abordar las causas de ello y las deficiencias de gestión. Los expertos dicen que es urgente reformar el modelo hospitalario, atar los recursos a indicadores de producción, calidad y productividad, y vincular la continuidad de directivos a resultados concretos, no a criterios políticos que agravan la crisis. Pero seguir pidiendo suplementos financieros sólo perpetúa un ciclo de ineficiencia.