

Déficit presupuestario obliga inyección extra de \$ 608 mil millones a la red pública de salud

Frente a la alta ejecución financiera de los hospitales, especialistas advierten que el complejo escenario que se vivió en 2024 podría repetirse. Pero el subsecretario de Redes Asistenciales revela que, además de los aportes ya realizados, está en camino un nuevo decreto que asignará 75 mil millones de pesos para gasto operacional.

Por **Ignacia Canales Leiva**

En los pasillos de los hospitales ronda un fantasma: el de la crisis presupuestaria del año pasado. Y es que aunque la ejecución suele ser relativamente similar hace algunos años, en 2024 se cerraron pabellones, se suspendieron cirugías y especialistas alertaron falta de insumos. Incluso, algunos proveedores dudaron de la continuidad de sus servicios.

Las cifras actuales advierten que el panorama podría no ser muy distinto al del año pasado. De acuerdo con los informes de ejecución presupuestaria, los hospitales que operan bajo el sistema de Grupos Relacionados de Diagnóstico (GRD) - y que son los más relevantes- ya han utilizado más de la mitad de sus recursos anuales. En concreto, de un total de \$ 6,2 billones, han ejecutado \$ 3,8 billones, lo que equivale al 61,1% de su presupuesto.

Aun así, el subsecretario de Redes Asistenciales, Bernardo Martorell, anticipa un alivio para el sistema: "Tenemos un decreto en trámite que asigna 175 mil millones para gasto operacional, más otros 73 mil millones para lista de espera, que también están en proceso. Estaremos atentos durante todo el año junto a la Dirección de Presupuestos (Dipres) para que los recursos lleguen cuando se necesitan", cuenta a La Tercera.

Este monto irá a lo que se conoce como el Subtítulo 22 de Salud, que corresponde a los recursos asignados directamente a las Redes Asistenciales. En términos simples, se trata del presupuesto destinado a asegurar el funcionamiento de los hospitales, consultorios y centros de salud públicos, cubriendo gastos operativos como la compra de insumos médicos o medicamentos.

Esta se suma a otras inyecciones ya autorizadas por Dipres, aportes extras que en todo caso se otorgan comúnmente y no sólo en la cartera sanitaria: al 30 de junio el presupuesto de los Servicios de Salud había aumentado en 360.890 millones mediante tres decretos, además de una reasignación extra de 88 mil millones. A eso se suma el nuevo aporte mencionado por Martorell de 73 mil millones en el Protocolo de Acuerdo de la Ley de Presupuesto 2025, destinado a reducir las listas de espera a nivel nacional. Estos aportes, sumados al decreto que está en trámite, hacen que el incremento adicional al presupuesto ascienda a 608.890 millones.

"La expectativa es seguir in-

corporando recursos durante el año, de manera que todos los servicios cuenten con el financiamiento necesario para operar sin interrupciones", había dicho el propio subsecretario Martorell el jueves en la tercera Subcomisión Mixta de Presupuesto.

Alerta en la red

Con todo, autoridades y expertos afirman que hay que mirar el gasto de la red con precaución y detalle. De los 76 hospitales que funcionan bajo el sistema de GRD, seis (8%) han utilizado menos del 50% de su presupuesto vigente. Otros 32 recintos (42%) registran una ejecución entre el 50% y el 60%, mientras que la mitad de ellos -38 hospitales- ya han sobrepasado el 60% de uso de

sus recursos anuales.

La presidenta del Colegio Médico, Anamaría Arriagada, cuenta que "la situación financiera de los hospitales es muy compleja y nosotros lo anticipábamos, toda vez que el alza de presupuesto en Salud se fue enteramente a pagar la deuda del año pasado. Efectivamente, los hospitales han tenido un año muy difícil".

Entre los recintos con mayor nivel de ejecución durante los primeros seis meses del año destacan el Hospital de Nueva Imperial, en La Araucanía, y el Hospital San Pablo, de Coquimbo, ambos con un 77% de su presupuesto ya utilizado. El Hospital de Curanilahue (Biobío) les sigue de cerca y alcanza el 70%.

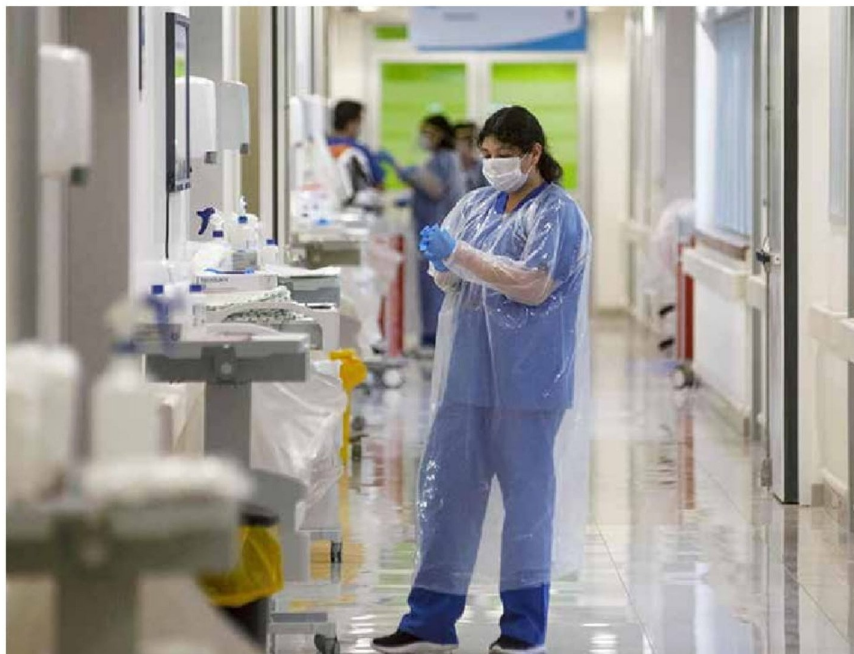
Pablo Eguiguren, director de

Políticas Públicas de Libertad y Desarrollo, advierte que estos niveles de ejecución configuran "un problema grave, porque veremos, tal como en años anteriores, hospitales sin insumos para atender a los pacientes, agravando los problemas de productividad de esos recintos y, lo que es más importante, profundizando los problemas de las listas de espera de la salud estatal".

Y ahonda que "esto tiene otra arista, de más largo plazo, pues hay escasas consecuencias y accountability por parte de los hospitales que tienen problemas de gestión. Por ejemplo, los hospitales de Temuco y Nueva Imperial, tanto este año como el anterior, ejecutaron más del 75% de su presupuesto en los primeros seis meses del año. ¿Qué señal se entrega a los demás hospitales del país si saben que finalmente el ministerio les entregará más recursos de ser necesario? ¿Qué incentivo tiene el director de un hospital a ser eficiente en su gestión?"

Por otra parte, Juan Luis Castro (PS), integrante de la Comisión de Salud del Senado, también advierte un riesgo: "El hecho de que haya recintos hospitalarios que hayan gastado más del 60% de su presupuesto en los primeros seis meses podría traducirse que en agosto o septiembre ya va a haber recintos que no van a tener circulante para poder funcionar en la compra de insumos básicos o medicamentos".

Y respecto a la pregunta sobre si podría darse de nuevo un escenario como el del año pasado, reconoce que los Servicios de Salud enfrentan una realidad compleja: "Hoy día son más caros de gestionar, tanto en Chile como en todo el mundo, por lo que el desafío es adaptarnos a este difícil escenario con una estrecha eficacia". ●



► Treinta y ocho recintos del país superan el 60% de ejecución presupuestaria y 32, más del 50%.