

E ENTREVISTA. PAULA DAZA, exsubsecretaria de Salud Pública y nueva directora de RedSalud:

“Estudios demuestran que el sector público es cada vez más ineficiente”

Gian Franco Giovines D.
gian.giovines@mercuriovalpo.cl

En un escenario marcado por la crisis de las listas de espera, con cerca de 3 millones de personas aguardando atención en el sistema público, la exsubsecretaria de Salud Pública, Paula Daza, advierte que la red sanitaria del país enfrenta “una situación de emergencia” que exige medidas urgentes y reformas estructurales.

En el marco de la inauguración del nuevo angiógrafo de la Clínica RedSalud de Valparaíso, la recién nombrada como miembro del directorio de dicha red se toma unos minutos para conversar con *El Mercurio de Valparaíso*, donde aborda los principales nudos del sistema sanitario, defiende la integración público-privada y plantea la necesidad de reformar el Fondo Nacional de Salud (Fonasa).

- A partir de su experiencia como subsecretaria, ¿qué diagnóstico hace del estado de la red sanitaria en la Región de Valparaíso?

- Hoy la situación del paciente en Valparaíso es muy compleja. El número de pacientes que están en listas de espera, particularmente en el GES, en cáncer, ha ido aumentando en los últimos años. Por lo tanto, hoy día creemos en un sistema público-privado que tiene que integrarse para ser más resolutivo. En los últimos años, el sector público ha tenido problemas importantes para contar con insumos y poder resolver los problemas de las personas, y es allí donde sabemos que la nueva ministra está enfocada. Quiero destacar una medida que me parece importante, muy positiva, que es la Alerta Sanitaria del cáncer, que va a permitir que en todas las regiones, y particularmente en Valparaíso, se resuelvan los problemas de forma urgente.

- En lo concreto, ¿cómo beneficia la Alerta Sanitaria a los pacientes oncológicos?

- La Alerta Sanitaria le va a permitir al Ministerio de Salud contar con los recursos para poder hacer las coordinaciones con el sector privado, para que aquellas personas que están esperando un diagnóstico, una atención, un tratamiento, puedan



MIGUEL CAMPOS

PAULA DAZA RECONOCE PROGRAMAS “INEFICIENTES” EN EL MINSAL.

“Tenemos que reformular Fonasa. Hoy Fonasa no funciona como un seguro, (...) más bien está trabajando como una caja pagadora del sector público”.

resolver sus requerimientos de forma urgente.

LISTAS DE ESPERA

- En el año 2025 fallecieron 50 mil personas que figuraban en listas de espera por atenciones de especialidad o cirugías, y la Región de Valparaíso agrupó más del 10% de los casos, con 5.200 fallecidos. ¿Cómo se debe trabajar para poder disminuir esta brecha?

- Efectivamente, hoy el sector de salud está en una situación de emergencia. En el sector público tenemos más de 3 millones de personas en listas de espera. Hoy día tenemos, y así lo está haciendo el Gobierno, varias formas de resolver el problema. Lo primero es lo urgente, y por ello fijar prioridades como crear la Alerta Sanitaria del Cáncer va a permitir ir resolviendo esos problemas. Lo segundo es fortalecer la colaboración público-privada, como lo hicimos en la pandemia. Durante la pandemia, el 40% de las camas UCI fueron del sector privado. Por lo tanto, fortalecer esa cooperación público-privada

para poder resolver los problemas de diagnóstico y tratamiento es una urgencia. Por otro lado, a mediano y largo plazo, me parece fundamental hacer algunas reformas, particularmente en el sector público.

REFORMA A FONASA

- ¿Cómo cuáles?

- Tenemos que reformular Fonasa. Hoy Fonasa no es un seguro, no funciona como un seguro público. ¿Qué es lo que debe hacer un seguro? Debe garantizar que las personas de la red resuelvan sus problemas. Hoy Fonasa, más bien, está trabajando como una caja pagadora del sector público. Yo creo que Fonasa debe garantizarle poder resolver sus problemas a los pacientes que se mantienen en la red. Y si no los puede garantizar, esas personas tienen que ser derivadas al sector privado.

- ¿Qué falencias identifica?

- Fonasa tiene que tener más capacidad de resolución. Hoy día no la tiene, y eso requiere una reforma. Creo que Fonasa debiese tener, además, un directorio corporativo, que le dote de las herramientas para poder realizar esos cambios. Y otro elemento muy importante es el sector público prestador. En los hospitales tenemos un Estatuto Administrativo que es bastante rígido en la contratación de los profesionales de salud. Es un estatuto de hace muchos años

atrás, y hoy tenemos necesidades demográficas distintas, con una mayor cantidad de adultos mayores y pacientes con enfermedades crónicas. Por lo tanto, tiene que haber un cambio para que los profesionales de salud quieran trabajar en el sector público. Eso requiere reformas de ley y esperamos que este gobierno las impulse.

RECORTE DEL 3% EN SALUD

- Para lograr el recorte presupuestario del 3%, Hacienda recomendó al Ministerio de Salud “descontinuar” diversos planes, como el Programa de Salud Mental APS o el Programa de Apoyo a la Identidad de Género. ¿Qué le parecen estas medidas?

- Primero que todo, es importante señalar que el presupuesto en Salud se ha duplicado en los últimos 10 años; sin embargo, hay estudios que demuestran que el sector público de salud ha sido cada vez más ineficiente. Por lo tanto, sabemos que hay recursos que se están invirtiendo en ciertos programas que son ineficientes. Y esos recursos se deben optimizar. Creo que la ministra de Salud ha sido muy clara y también el ministro de Hacienda - en que no se van a tocar recursos que impliquen la atención de pacientes. Más que cortar el financiamiento, yo creo que aquí hay que ser eficiente con los recursos que provee el Estado a Salud. Hay estudios de la Universidad Andrés Bello que demuestran que podemos ser más eficientes; por ejemplo, hoy día sólo se ocupan un 52% de los pabellones del sector público. Tenemos que usar esos pabellones, y llegar a un 80%. Cada peso en el sector público tiene que ser invertido en los pacientes.

- ¿Preocupa que los hospitales del país sean centro de muñequeros y pugnas políticas, como ha ocurrido en los últimos días en San Antonio, tras el nombramiento de la exministra Jeanette Vega?

- Yo creo que aquí lo más relevante es focalizarse, y es lo que está haciendo el Ministerio de Salud, en que los pacientes no sean afectados.

- ¿Fue una designación técnica?

- Prefiero no opinar al respecto.