

Fecha: 29-06-2022
Medio: La Segunda
Supl.: La Segunda
Tipo: Actualidad

Pág.: 12
Cm2: 146,4
VPE: \$ 325.045

Tiraje: 11.692
Lectoría: 33.709
Favorabilidad: ☐ No Definida

Título: **Plantean medidas para aumentar 36% la cobertura de salud primaria**

Comisión Nacional de Productividad: Plantean medidas para aumentar 36% la cobertura de salud primaria

Un 36% de mayor cobertura y un 12% de reducción en el costo de atención por paciente de la salud primaria calcula que se podría lograr mediante 36 recomendaciones que hace la Comisión Nacional de Evaluación y Productividad (CNEP) en su estudio "Eficiencia en la Gestión en la Atención Primaria de la Salud (APS)".

El objetivo del informe, mandado por el Gobierno anterior en septiembre de 2020 y que terminó en igual mes de 2021, es mejorar la capacidad de prevención de la APS mediante medidas costo-efectivas.

Entre sus hallazgos, detecta que se requiere un 77% más de profesionales médicos para cerrar la brecha con países referentes (hay un médico por cada 2.600 personas inscritas en la APS en promedio y las mejores prácticas sugieren 1 por cada 1.500), y su cobertura alcanza al 50% de la población, cuando la referencia es del 65% y más. Además, existe una brecha de infraestructura de US\$2 mil millones (un centro de salud familiar -Cesfam- cuesta más de US\$3 millones y tarda 3,7 años).

Entre las sugerencias, la CNEP plan-

tea el uso del "teletriage" a nivel nacional (uso de tecnología en línea para priorizar citas médicas según criterios clínicos) y del "tamizaje", o sea, que se realicen exámenes sencillos en zonas de trabajo para detección precoz de enfermedades.

A nivel municipal, sugiere mejorar el proceso de elaboración del aporte per cápita basal, principal fuente de financiamiento de la APS (pago anual por inscrito que define el Ministerio de Salud y cuya metodología no transparentó). Se calculó que el aporte oficial es de \$9.048 al mes por inscrito, pero debería ser de \$12 mil.

El presupuesto de la APS es de US\$3 mil millones en 2022. Aplicar las sugerencias de la CNEP requeriría US\$593 millones más, lo que permitiría un 36% de más población cubierta y reduciría el costo medio de atención por persona en un 12%.