

DF SALUD

REGÍSTRATE EN NEWS DF

POR CATALINA VICUÑA

Tiene la firma del ministro Jorge Quiroz y ha puesto en alerta al sector. Se trata del decreto 333 que el Ministerio de Hacienda ingresó en abril a Contraloría, con el objetivo de modificar el presupuesto vigente para el Ministerio de Salud, aprobado en la última Ley de Presupuestos por cerca de \$ 17.251.054 millones.

En concreto, según el escrito ingresado, Hacienda busca realizar un recorte del 2,5% de la billetera de la cartera, cifra que se sitúa en torno a los \$ 413.193 millones.

Estos, en la práctica, serían obtenidos mediante reducciones presupuestarias a servicios e instituciones como el Instituto de Salud Pública, la Subsecretaría de Salud Pública, la Superintendencia de Salud, Fonasa y la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Estos últimos, respectivamente, evidenciarían las reducciones de mayor magnitud, de \$259.512 y \$147.715 millones, respectivamente.

Expertos y exautoridades coinciden en que la maniobra “estresa” y “tensiona” al sector, pues se trata de un sistema que, pese a que hoy tiene necesidades “virtualmente infinitas”, actualmente se encuentra “estructuralmente desfinanciado”.

Ahora, concuerdan en que la jugada crucial estará en ver en qué y cómo es que se llevan a la práctica las respectivas reducciones en cada servicio para constatar si estas efectivamente apuntan a mejorar la productividad del sistema y, por tanto, a mejorar el acceso a la atención de los pacientes.

Apuntar a la producción

Eficiencia. Ese, aseguran expertos en salud, debe ser el objetivo principal del sistema público.

Emilio Santelices, director médico de Clínica Las Condes y exministro de Salud durante el segundo gobierno de Sebastián Piñera, afirmó a DF que los recortes de Hacienda se dan en un sector que “se ha caracterizado hace mucho tiempo (...) por tener una baja productividad”.

En esta línea, afirmó que la forma en la que hoy Hacienda se aproxima a cumplir con el 2,5% de recorte “es la incorrecta”, pues se aplica “una fórmula en una ecuación de regla de tres, en donde se busca aplicar la tijera sin necesariamente que vaya a la causa de raíz que tiene que ver con la función de producción”.

A su juicio, afirmó, “hay que determinar dónde está baja la productividad e intervenir esos procesos de producción y ahí hacer las reducciones. De esta manera, el equilibrio, disminución de recursos y aumento de la productividad genera la ecuación de cumplir el propósito y a su vez no afectar la atención de los pacientes”.

Esto, sugirió, puede hacerse con incorporación de tecnología, “sacar



Sector salud en alerta por recortes de Hacienda: expertos urgen por medidas que aumenten la productividad

■ En el rubro preocupa que la caída de 2,5% en el presupuesto, sin mayores eficiencias, golpee a un sistema que hace años ha mostrado un financiamiento insuficiente.

procesos mecánicos y rutinarios y hacerlos con inteligencia artificial”.

En esta línea, Natalia Yankovic, académica de la Escuela de Negocios de la Universidad de los Andes, coincidió con el diagnóstico de que en el sector de salud “hay espacio para eficientar”, por lo que el impacto de los recortes dependerá de cómo y dónde se hagan.

Esto, pues en cada caso, el impacto “va a ser estructuralmente diferente”. Eso sí, matizó no contar aún con información para tener certeza de que se generará un recorte con “espacio genuino de hacer algo distinto que nos permita gastar menos sin afectar la calidad asistencial”.

De momento, Daniela Sugg, economista de la salud de Sugg Consultores, afirmó que “yo lo que veo es una reducción del gasto más bien proporcional por tamaño, lo

cual obviamente no me ayuda a aumentar la productividad”.

Esto último, explicó, debe darse en base a incentivos y un diseño adecuado, “pero si yo hoy día es-tablezco presupuestos no creíbles

a los hospitales, ellos no pueden planificar ni su dotación ni sus compras de mediano y largo plazo, y por lo tanto incluso le cortas las posibilidades de ser eficiente”.

Cómo generar el mínimo impacto

La pregunta clave es: ¿puede el sistema de salud operar adecuadamente con este nuevo presupuesto?

El gremio de funcionarios municipales de la salud (Confusam) ya ha encendido las alertas por este tema. “La salud primaria ya venía desfinanciada desde el Gobierno anterior, este nuevo golpe profundizará las brechas sanitarias que ya existen”, acusaron.

Las respuestas de los expertos difieren. Sugg, desde su vereda opinó que “definitivamente no”, pues se trata de un sector con amplio déficit financiero, por lo que el recorte “es una ilusión” y “una señal que se ajusta obviamente una directriz, pero está bastante alejada de la realidad y creo que tensiona, sin mucho sentido, a la

red asistencial”.

Héctor Sánchez, director ejecutivo del Instituto de Salud Pública de la Universidad Andrés Bello, disiente. Afirmó a DF que los recortes “no debieran afectar en lo más absoluto la cantidad ni la calidad de los servicios que reciben los beneficiarios del sistema de salud”.

Esto, pues –a su juicio– “el equipo ministerial ha tomado la decisión de que los ahorros que se puedan producir provendrán, principalmente, de medidas que tienden a aumentar la eficiencia del funcionamiento del sector, evitar escapes que se están produciendo en el financiamiento del sector y finalmente ahorros”.

Como ejemplo, afirmó que se podría obligar el pago a aquellos usuarios de Fonasa que hoy no pagan cotizaciones junto con el desarrollo de un plan para reducir las licencias médicas de funcionarios del sector.

El especialista en políticas sanitarias e investigador del Centro de Políticas Públicas de Salud de U. Finis Terrae, Nicolás Duhalde, coincidió con que el sector “debe buscar los espacios para innovar y ser más eficientes en el gasto. Acá cada peso importa, por lo mismo, gastar eficazmente debería ser un reto para cada directivo”.

Yankovic, en tanto afirmó que hay experiencia donde –en materia de ausentismo y licencias médicas– se han ejecutado medidas exitosas. “Lo que sí es claro es que, si hacemos lo mismo y tenemos menos recursos, vamos a impactar la capacidad de atender a los pacientes. Y esto requiere creatividad, repensar modelos de atención, protocolos, y, de esta manera, intentar minimizar el impacto de este recorte”.

\$
413.193
 MILLONES
 ES LO QUE SE RECORTARÍA DEL MINISTERIO DE SALUD

