LITORALPRESS

Fecha: 25-03-2024
Medio: El Mercurio
Supl. : El Mercurio - Cuerpo C
Tipo: Noticia general
Título: Resolver listas de espera costaría US$ 671 millones, pero baja productividad del Estado limita posibilidades

Pág. : 4
Cm2: 701,7
VPE: $ 9.217.260

Tiraje: 126.654
Lectoría: 320.543
Favorabilidad: No Definida

Según cálculos del Ministerio de Salud, con corte al 31 de diciembre de 2023:

Resolver listas de espera costaría US$ 671 millones, pero baja productividad del Estado limita posibilidades

Los costos de las garantías retrasadas equivalen a cerca del 4% del presupuesto del Minsal para este año. Expertos aseguran que una de las medidas a considerar es apoyarse en el sector privado.

MARIANNE MATHIEU

Más de 2,7 millones de prestaciones se encuentran atrasadas en el sistema público de salud, y algunas personas esperan años antes de recibir un tratamiento, mientras que otras fallecen aguardando por ser atendidas.

Esta situación, que se arrastra hace años, se agravó con la pandemia y se convirtió en uno de los principales desafíos del Ministerio de Salud (Minsal).

Un informe de la Subsecretaría de Redes Asistenciales permite conocer los costos que el Gobierno señala como asociados a las listas de espera, los que a diciembre de 2023 superaban los $654 mil millones (US$ 671 millones), cifra que sigue aumentando a medida que lo hace la cantidad de personas sin atención.

De acuerdo con el desglose, US$ 297 millones serían para resolver las listas de espera por cirugías, donde hay más de 333 mil intervenciones en la lista, y US$ 374 millones tendrían que destinarse para las consultas por especialidades médicas, donde hay más de 2,4 millones de prestaciones en espera.

El monto total equivale a lo que le costaría al Estado construir dos hospitales grandes, como el proyectado para la zona norte de Santiago, que costaría $323 mil millones; y cerca de 4% del presupuesto anual del Ministerio de Salud, que para este 2024 ascendió a $14,6 billones.

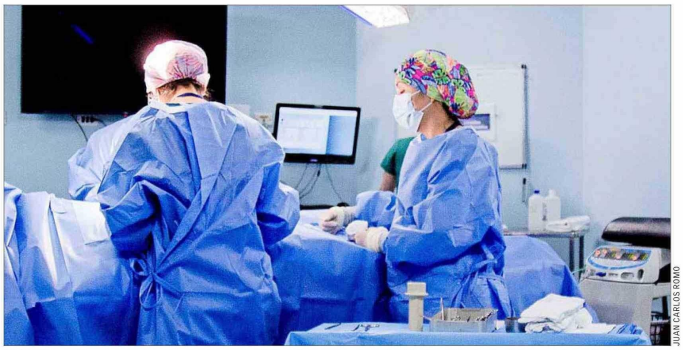
A juicio de Héctor Sánchez, director del Instituto de Salud Pública de la U. Andrés Bello, la cifra permite evidenciar que "el problema no es de plata. No es que el sistema no pueda tener US$ 671 millones para resolver el problema de la lista de espera. El problema es que, sencillamente, no es capaz de hacerlo".

El exministro del área Emilio Santelices agrega que si bien el monto no es tan alto en relación con el presupuesto de la cartera, "es una cifra que no está hoy día disponible como para disponibilizarla desde Hacienda (...). Incluso si viéramos cuánto estuviera recaudando la reforma tributaria, se iría gran parte de esa reforma solo en listas de espera. Entonces, en términos de magnitud, es sin duda una de las barreras para resolverlo".

RETRASOS
Según el último reporte del Minsal, hay más de 2,7 millones de prestaciones atrasadas.

"El Mercurio" consultó al Ministerio de Salud sobre los desafíos del sistema y la relación con el presupuesto asignado a este ítem. Alfredo Román, encargado de presupuesto, respondió que el año pasado el presupuesto fue de $35 mil millones, pero que este año debería ser mayor, aunque aún no tienen calculado el monto.

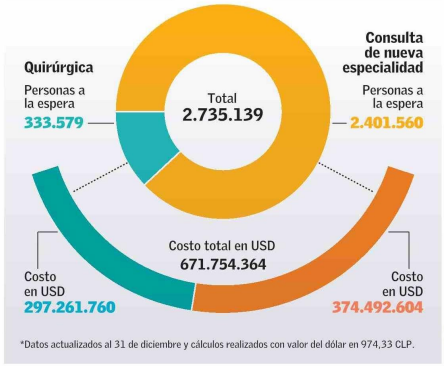
Agregó que aun cuando el Minsal realiza el cálculo y el análisis, al ser un promedio nacional (el costo de acabar con las listas de espera), no cree que permita hacer un correcto análisis de la situación, pero prevé que incluso el valor debería ser menor: "Esa es una estimación por un precio de costeo global de un sistema que lo estamos mejorando", dice.



JUAN CARLOS ROMO

PLAZOS.— Pese a que han aumentado las listas de espera, la autoridad sanitaria destaca que han disminuido los tiempos para lograr una atención a un promedio de 449 días, 95 menos que en 2022.

Cuánto costaría dar cumplimiento a las listas de espera



*Datos actualizados al 31 de diciembre y cálculos realizados con valor del dólar en 974,33 CLP.

Fuente Subsecretaría de Redes Asistenciales

EL MERCURIO

> *No es que el sistema no pueda tener US$ 671 millones para resolver el problema de la lista de espera.* ***El problema es que, sencillamente, no es capaz de hacerlo****".*
>
> **HÉCTOR SÁNCHEZ**
> DIRECTOR DEL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE LA U. ANDRÉS BELLO

> *El pensar que solamente poniéndoles plata se resuelven las listas de espera es ir a* ***tapar el sol con un dedo".***
>
> **EMILIO SANTELICES**
> EXMINISTRO DE SALUD

Apuntan a graves deficiencias en la gestión

Más allá de lo presupuestario, expertos coinciden en que la cifra permite evidenciar que las dificultades del sistema para resolver las listas de espera giran en torno a otras razones.

Según Santelices, "el pensar que solamente poniéndoles plata se resuelven las listas de espera es ir a tapar el sol con un dedo". Y es que uno de los principales problemas que tiene el sistema, dice, "tiene que ver con la gestión y con la productividad que hay al interior de los hospitales".

Lo mismo plantea Raúl Aguilar, investigador sénior del Instituto de Políticas Públicas en Salud de la U. San Sebastián (Ipsuss): "La lista de espera nunca se va a acabar porque los recursos son finitos y restringidos. La pregunta es: ¿podemos ser más productivos con lo que tenemos? Y la respuesta es sí. Porque en el caso contrario, resulta que con US$ 600 millones solucionamos la lista de espera. Y no, la lista de espera no se va a acabar nunca".

"Tenemos menos infraestructura que los países OCDE, pero de la poca que tenemos, no la estamos ocupando al tope. Si estamos operando los domingos y no estamos alcanzando, habrá que ir al sector privado", dice.

Y Sánchez añade: "La capacidad productiva que tiene el sector público de salud y sus procedimientos, sus mecanismos de gestión, la productividad que tiene el recurso humano actualmente, los pabellones, etcétera, no dan para resolver las listas de espera (...). La única solución que tiene el sector público de salud para resolver las listas de espera es comprar servicios (al sector privado)".