LITORALPRESS

Fecha: 19-05-2026
Medio: La Tercera
Supl. : La Tercera
Tipo: Noticia general
Título: Menos horas extras y controlar ausentismo: los lineamientos del Minsal a los servicios de salud por ajuste presupuestario

Pág. : 17
Cm2: 742,5

Tiraje: 78.224
Lectoría: 253.149
Favorabilidad: No Definida

►El Ministerio de Salud ha instalado como exitosa la idea de lograr reducir menos que el 3% instruido por Hacienda.

Menos horas extras y controlar ausentismo: los lineamientos del Minsal a los servicios de salud por ajuste presupuestario

En una cita con los 29 servicios de salud del país a su cargo, el subsecretario de Redes Asistenciales, Julio Montt, hizo una presentación en la que exhibió algunos de los lineamientos que deberían seguir los hospitales chilenos, donde hay incertidumbre por lo que, según dicen puertas adentro, es un proceso marcado por la falta de información.

Roberto Gálvez

"Medidas concretas de eficiencia". Ese es el título de las láminas 11 y 12 de la presentación que le hizo el subsecretario de Redes Asistenciales, Julio Montt, a los directivos de los 29 Servicios de Salud del país, que son los que tienen a su cargo todos los hospitales de Chile.

En la cita del 12 de mayo la autoridad presentó estrategias para intentar optimizar la gestión de los recursos en la red pública de salud, en el contexto del ajuste fiscal mandatado por el Ministerio de Hacienda y que en el caso del Minsal se tradujo en un 2,5% de reducción del presupuesto 2026.

Y aunque el Minsal ha instalado como exitosa la idea de lograr reducir menos que el 3% instruido por Hacienda y que esto no afectará la atención de pacientes, lo cierto es que trabajadores sanitarios y diversos parlamentarios han expresado sus reparos a la reducción presupuestaria.

"En promedio, los ajustes representan sólo un 1,1% de los recursos operacionales de los hospitales", sostuvo la ministra de Salud, May Chomali, en un comunicado que intentaba aplacar el descontento y que al mismo tiempo ejemplificaba con algunos hospitales la reducción: el Sótero del Río debe rebajar $ 3.182 millones, lo que equivale al 1,1% de su presupuesto operacional. Para el Hospital del Salvador el ajuste es de $ 2.757 millones, equivalente al 1,4% de su presupuesto, y en el Hospital Regional de Antofagasta el ajuste es de $ 2.049 millones, equivalente al 1,2% de sus recursos.

Acorde a lo expresado por el comunicado del Minsal, "estos ajustes apuntan principalmente a mejorar la eficiencia en gestión, reducir gastos innecesarios, fortalecer compras centralizadas y optimizar el uso de recursos públicos, sin afectar la atención directa de las personas". El lineamiento apunta a los subtítulos presupuestarios 21, 22 y 24, que son los que corresponden, resumidamente, a recursos humanos, bienes y servicios, y atención primaria de salud.

En ello, de hecho, se enfoca la presentación que el subsecretario Montt hizo a los servicios ese 12 de mayo, la que primero paneó la ejecución presupuestaria del Minsal al primer trimestre, la que se dijo alcanzó el 32%. Ese día, en otras cosas, también se señaló que el gasto operacional de los servicios de salud ha aumentado un 3,9% respecto de la ejecución del mismo mes de 2025.

Del mismo modo, se intentó recalcar que el recorte no afecta la dotación asistencial, que no afecta la atención de pacientes, que no elimina programas del Minsal y que sólo busca eficiencia en recursos humanos y en bienes y servicios.

En tal sentido, se especificó que 83.935 millones de pesos de rebaja equivalían a gestión de ausentismo y recursos humanos, que 99.806 millones de pesos a eficiencia en compras y procesos logísticos y de abastecimiento, y 18.856 millones de pesos a programas no asociados a actividad.

Más en específico, en la lámina de medidas concretas de eficiencia en gestión de personas el Minsal dividió en cuatro aspectos las recomendaciones. La primera de ellas es sobre el control de ausentimos

SIGUE ►►

LITORALPRESS

Fecha: 19-05-2026
Medio: La Tercera
Supl. : La Tercera
Tipo: Noticia general
Título: **Menos horas extras y controlar ausentismo: los lineamientos del Minsal a los servicios de salud por ajuste presupuestario**

Pág. : 18
Cm2: 743,9

Tiraje: 78.224
Lectoría: 253.149
Favorabilidad: No Definida

y ahí se establece un seguimiento mensual de licencias médicas cortas y reiteradas; aplicar descuentos por licencias médicas rechazadas y reducidas, una vez que Compin se pronuncie sobre la apelación; gestión de los casos de funcionarios con más de 180 días de licencia médica; cierre de sumarios por mal uso de licencias; y coordinar acciones preventivas con la mutualidad correspondiente.

Sobre horas extraordinarias, se establece, entre otras cosas, focalizar la autorización de horas extraordinarias en las áreas clínicas; o priorizar el tiempo compensatorio por sobre el pago de horas extraordinarias.

Por otro lado, se abordan los convenios con personas naturales. Ahí se señala la priorización del uso eficiente del Plan de Reforzamiento Transitorio, gestionando el traspaso desde la compra de servicios; disminuir los honorarios administrativos; o identificar cargos vacantes cubiertos por honorarios para proveerlos con la dotación disponible. Sobre suplencias y reemplazos, en tanto, se delinea priorizar unidades clínicas, urgencia y turnos 24/7; que el reemplazo debe corresponder a la misma unidad y causal; que no se deben reemplazar cometidos y comisiones salvo excepción fundada; que se deben programar feriados acumulados y permisos compensatorios; y evitar autorizaciones extemporáneas.

Luego se abordan las medidas de eficiencia en gestión de bienes y servicios. Entre otras cosas, se sugiere pivilegiar el convenio marco, intermediación de Cenabast y compras coordinadas por macrozonas para generar economías de escala, así como que el trato directo debe ser excepcional y fundado por escrito. También se propone avanzar en la estandarización de insumos para cirugías y nomenclatura estándar de dispositivos médicos.

Hay medidas incluso para servicios básicos y de apoyo, donde entre otras cosas, se sugiere revisar la tarifa vigente de electricidad. En cuanto a medicamentos e insumos, la instrucción del Minsal es mejorar la programación y disminución de compras extraordinarias.

Por otra parte, en lo referido a compra de servicios de personal se estableció el recurrir a ellas en casos críticos asociados a continuidad de atención y sólo si se agotaron todas las instancias en la programación de horas institucionales y del plan de refuerzo transitorio, además de otras medidas en torno a interoperabilidad de bodegas y control y trazabilidad del gasto.

Hospitales en vilo

Según se ha determinado en el Minsal, los encargados de diseñar, bajar y aplicar las medidas de ajuste son los servicios de salud y luego, los hospitales.

El tema es que según reportan voces de diversos hospitales consultados por este medio, ni los servicios han sido proactivos en hacerles una bajada sobre cómo se deberían realizar los ajustes, ni el ministerio al exigirle a los servicios que lo hagan. Resumidamente, dicen, lo conversado en la cita de ese 12 de mayo entre el subsecretario y los directivos de servicios de salud no ha llegado hasta donde debe llegar.

"Solo se ha dicho que esto debe ser en base a la propia realidad de cada hospital, pero no ha habido directrices claras", resumen en uno de los hospitales más grandes de la Región Metropolitana. En otro añaden que el principal problema de todo este proceso es que hubo un gran anuncio de una reducción del 2,5% de presupuesto del Minsal sin una bajada clara a los recintos sanitarios, que es donde es necesaria la información. "Genera incertidumbre y espacio para reclamos de gremios y los propios usuarios", dice un directivo.

Al respecto, Francisca Crispi, presidenta del Colmed Santiago, señala que "existe una contradicción evidente: el gobierno afirma que los recortes no afectarán la atención, pero el decreto de Hacienda demuestra lo contrario. La reducción presupuestaria implica que no se financiarán más de 26 mil hospitalizaciones en la red pública, además de recortes en personal, insumos, equipamiento e inversiones, entre otros ámbitos. Por ejemplo, quitar financiamiento de más de $ 2.500 millones a hospitales críticos en Santiago como el Hospital Sótero del Río y el Hospital del Salvador, afectará la atención de sus pacientes de manera ineludible".

Y añade: "La Atención Primaria también se ve impactada, con un recorte superior a $ 18 mil millones. Esta medida no responde a criterios de eficiencia: solo precariza las condiciones en que se atiende a los pacientes del sistema público. Los pacientes no pueden pagar el déficit fiscal".●

Hay medidas incluso para servicios básicos y de apoyo donde se sugiere revisar la tarifa vigente de electricidad.