

Nueva gestión para los hospitales

El «Plan de Inversiones de Salud 2018-2022», que el Presidente Sebastián Piñera presentó la semana pasada y que incluye la construcción de 25 hospitales a lo largo del país —que deberán estar finalizados al término de su mandato—, podría convertirse en una buena oportunidad no sólo para construir hospitales nuevos, como parece ser su propósito inicial, sino que también para mejorar la gestión de la infraestructura de atención pública del país.

Por lo pronto, es deseable que la iniciativa —“la más importante que ha desarrollado Chile” en esta área según el Ministerio de Salud (Minsal)— considere las complejidades que un proyecto de esta envergadura representa. La experiencia reciente ha enseñado que prometer hospitales y fijarles plazo, sin tener los recursos y las herramientas para hacerlo, puede llevar a un camino sin salida. La administración anterior se comprometió a levantar 20 nuevos hospitales, iniciar la construcción de otros 20 y dejar otros 20 más licitados entre 2014 y 2018; sin embargo, la precaria instituciona-

lidad del Minsal, errores en el diagnóstico de algunos proyectos (que en algunos casos hubo que rehacer completamente) y una estimación demasiado optimista del escenario financiero hicieron imposible cumplir el cronograma original, que fue cambiado siete veces.

Por otra parte, la inversión en infraestructura debe ser acompañada —necesariamente— de planes de mejoramiento de la administración de los hospitales para evitar el crecimiento de la deuda y de las listas de espera. Un estudio del ministerio, conocido en mayo pasado, muestra que uno de cada cinco centros de alta complejidad no cumplió con los estándares mínimos de sustentabilidad financiera, eficiencia operacional, gestión clínica y excelencia

en la atención. En ese contexto, un trabajo de la U. de Chile y del **Centro de Estudios Públicos**, en 2017, propuso la reorganización total del sistema a partir de la creación de una «Dirección Nacional de Salud», organismo técnico e independiente del ministerio que vele por la descentralización de la administración, desarrollo y monitoreo de la red pública.

En el largo plazo también parece ineludible avanzar hacia una modificación del modelo de atención de salud. Tal como se ha advertido, el actual sistema se basa en atender la enfermedad y no sus causas. Mejorar la eficiencia de los hospitales requiere mejorar los mecanismos preventivos, en especial de pacientes con enfermedades crónicas y de la tercera edad, para optimizar el uso de camas y especialistas.

Es claro que el mejoramiento en el sistema de prestación pública de salud pasa por la constante modernización de su infraestructura y equipamiento. Pero también es evidente que, sin un marco institucional acorde, se corre el riesgo de que una correcta gestión en la atención hospitalaria quede a mitad de camino.

“Sin un marco institucional acorde, el riesgo es que una correcta gestión en la atención hospitalaria quede a mitad de camino”.