



En medio de críticas que apuntan a ineficiencia de su gestión y a una mala administración de recursos:

El complejo momento de hospitales que se quedaron sin presupuesto para el resto del año

Recintos han tenido que cerrar pabellones y pausar compra de servicios externos. Salud confirma que se debió aprobar una ampliación presupuestaria de \$330 mil millones para garantizar la continuidad de las prestaciones.

JUDITH HERRERA C.

A días de que comience el último trimestre, 2024 se perfila como otro año muy complejo para el sistema de salud público. A una abultada lista de espera y los resultados de la Contraloría sobre incongruencias en los sistemas de información de pacientes se suma un difícil escenario financiero.

Y es que son varios los hospitales cuyos presupuestos se encuentran al límite, por lo que han comenzado a aplicar medidas. Se trata de una situación que, además, se da en paralelo a la futura discusión por el Presupuesto 2025, que debería comenzar en los próximos días, y en medio de cuestionamientos por una ineficiente administración de los recursos.

Planes de contingencia

A la fecha, el 74% del presupuesto operacional de la red asistencial ya se ha utilizado, especialmente en la categoría de bienes y servicios, donde la cifra se eleva al 82%.

En Valparaíso, el Hospital Carlos van Buren es un caso complejo: el jueves se informó que debido a la crisis financiera se cerraron nueve de sus 16 pabellones electivos, los que operan para atender patologías que no son urgencias vitales.

Luis Ignacio de la Torre, presidente del Colegio Médico regional, apunta que este año el centro recibió menos recursos: "Utiliza cerca de 55 mil a 60 mil millones de pesos al año y le entregaron \$39 mil millones".

"Eso, pese a que el Gobierno se comprometió con reducir los tiempos de espera; pero la única manera de que eso ocurra es operando más. Les estabas dando la instrucción a los hospitales de operar más y, al mismo tiempo, menos recursos", critica.

Aunque no en todos los recintos la situación es igual de crítica, algunos hospitales ya han tomado medidas para evitar un agravamiento.

En la capital, por ejemplo, el Hospital Félix Bulnes, en Cerro Navia, desde fines de agosto paralizó la compra de servicios externos para reducir gastos en servicios de las subdirecciones de gestión de cuidado, de apoyo clínico y médica.

Daniella Greibe, directora del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, a cargo del Félix Bulnes, dice que las medidas y los recursos restantes "han permitido entregar la continuidad de la atención, manteniendo el funcionamiento regular de boxes, consultas, camas y pabellones quirúrgicos".

"Si bien la situación es compleja y difícil, hemos mantenido al máximo las prestaciones", afirma



ACCIÓN.—El Hospital Carlos van Buren cerró nueve de sus 16 pabellones electivos para conllevar la crisis presupuestaria. El Colmed hizo un llamado a una manifestación para exigir más recursos.

Claudio Baeza, director del Hospital Guillermo Grant Benavente, de Concepción, y añade que cuentan con un plan de contingencia asociado "al control y supervisión de bodegas de abastecimiento, la reducción de algunas compras de insumos y compras de servicio al extrasistema para resolver algunas patologías".

Por su parte, Pedro Durán, director del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, del que depende el Hospital Gustavo Frick, dice que aunque han crecido los

gastos, "podemos garantizar el adecuado funcionamiento operacional de la red asistencial (...) mediante una planificación financiera".

El problema del "sobregasto"

La problemática se abordó durante la semana en la comisión de Salud del Senado. La ministra del ramo, Ximena Aguilera, sostuvo que se encuentran "en contacto con la Dirección de Presupuestos

para abordar las presiones de gastos y cerrar el año. Hemos tenido más actividad asistencial, lo que significa un gasto operacional mayor".

El subsecretario de Redes Asistenciales, Osvaldo Salgado, comentó que se aprobó una ampliación presupuestaria de \$330 mil millones que está en distribución y que "va a permitir tener una operación más adecuada hacia el final del año".

Con todo, para el senador PS Juan Luis Castro, la situación "es

74%
del presupuesto
operacional de la red se ha
ejecutado.

dramática". "Aquí se requiere combinar el esfuerzo presupuestario con un salvataje al sistema y con mayor eficiencia en la gestión", afirma.

A juicio de Manuel Inostroza, académico de Salud Pública de la U. Andrés Bello, quien junto con el investigador Benjamín Ahumada realizó un análisis de sobregasto hospitalario de los últimos años, "la gestión presupuestaria no da para más. Los hospitales son un hoyo negro, consumen todo tipo de recursos, sobregastan y aun así tienen problemas".

"Entre 2020 y 2023, el promedio de sobregasto fue de 30%. Este es un llamado de atención a los parlamentarios porque no se termina respetando el presupuesto que ellos aprueban", advierte.

Pablo Eguiguren, director de Políticas Públicas de Libertad y Desarrollo, plantea que "esto es una muestra más de las fallas de gestión de nuestro sistema estatal de salud, que no es capaz de controlar adecuadamente los recursos con los que cuenta".

Señala que se necesitan regulaciones que promuevan "la productividad de los hospitales y sancionar a quienes no hacen correctamente su trabajo o presentan licencias médicas falsas".