



Ranking evaluó a entidades a cargo de los hospitales a lo largo del país:

Demora en atención y aumento de población, entre los factores por los que Reloncaví y Metropolitano Norte son los servicios de salud con peor desempeño

JUDITH HERRERA C.

Uno de los temas de discusión en materia sanitaria son las listas de espera del sistema público. Y es que desde la pandemia el problema no ha hecho más que agudizarse: de hecho, el año pasado cerró con sobre los 3 millones de casos que aguardan por una atención de especialidad o una cirugía.

Los servicios de salud juegan un rol fundamental, pues la gran mayoría son las entidades que administran a los hospitales. En ese escenario, su productividad, eficiencia y resolutivez son esenciales para el desafío de reducir los casos con retrasos.

Por lo mismo, es crucial saber qué tan bien funcionan y cuáles son los que tienen mayores inconvenientes.

El Instituto Res Pública, el Instituto de Políticas Públicas en Salud (Ipsuss) y la Facultad de Economía de la U. San Sebastián (USS) elaboraron la segunda edición del ranking de servicios de salud con base en datos del Gobierno entregados al Congreso.

La herramienta se calcula mediante dos índices, los casos GES y No GES, y mide factores como retraso y el promedio de los días de espera. Así, entre más cerca del número 1 se encuentra el servicio, mejor será su desempeño (ver infografía).

“Desmedro en la vida de las personas”

De acuerdo con la medición, con datos hasta septiembre de 2024, el desempeño más alto lo logró el servicio de Arica, con 0,90 puntos, seguido del Metropolitano Oriente, en Santiago, con 0,80.

En el caso de los servicios con peor rendimiento, figuran el de Reloncaví, en Los Lagos, con 0,32, y el Metropolitano Norte, con 0,34.

Este último, de hecho, está entre los que más se repiten entre los usuarios cuando se refieren a los problemas del sistema de salud, principalmente por la atención del Hospital San José.

Cecilia Rodríguez, directora de Participación e Incidencia de Fundación Me Muevo, dice que

La medición se elabora con base en la eficiencia y resolutivez de cada organismo. Las persistentes demoras en la atención y la falta de recintos de alta complejidad perjudican a los pacientes.

Lo que muestra el análisis | Mientras más cercano a 1, mejor es el rendimiento del Servicio de Salud

Ranking con corte a septiembre de 2024 por servicio de salud

10 MEJORES PUESTOS		10 PEORES PUESTOS			
	Puntaje		Puntaje		
1	Arica	0,90	1	Reloncaví	0,32
2	Metropolitano Oriente	0,80	2	Metropolitano Norte	0,34
3	Aconcagua	0,79	3	Araucanía Sur	0,36
4	Osoorno	0,78	4	O'Higgins	0,37
5	Atacama	0,77	5	Chiloé	0,47
6	Talcahuano	0,73	6	Valparaíso-San Antonio	0,48
7	Metropolitano Occidente	0,73	7	Aysén	0,49
8	Metropolitano Sur	0,72	8	Biobío	0,50
9	Coquimbo	0,68	9	Valdivia	0,52
10	Araucanía Norte	0,68	10	Magallanes	0,52

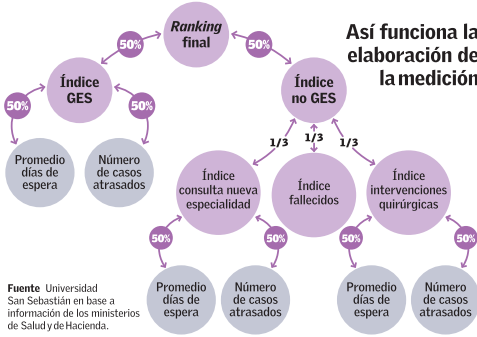
en ese centro hospitalario “las esperas realmente son mucho más largas que en otros”, lo que “produce un desmedro en la calidad de vida de las personas”.

Añade que “nos preocupa, porque no es algo puntual, sino que es algo que ya lleva muchos años (...). Entonces, el problema es que la salud de una persona va a depender del territorio donde vive, si no se trabaja en estas deficiencias y desigualdades que los propios usuarios perciben en los distintos hospitales”.

Coincide con esa mirada Max Almonacid, de la Corporación de Ayuda a Pacientes con Enfermedad Hipofisiaria (Corapehi), quien opina que “hay un problema serio de eficiencia del hospital”, ya que persisten los problemas de disponibilidad de exámenes de sangre, deficiencias en el área de farmacias, y considera que “hay un problema de gestión y tozudez en atención”.

Jorge Acosta, médico asesor del Ipsuss y uno de los autores de la medición, señala que “hay algunos servicios que consistentemente lo hacen mejor y otros que lo hacen peor. Eso tiene un impacto directo en los hospitales que tienen su cargo, pues se relaciona con su eficiencia y resolutivez”.

Y que buscan que “la propia ciudadanía pueda solicitar mejores resultados en sus recintos”.



Fuente: Universidad San Sebastián en base a información de los ministerios de Salud y de Hacienda.

Crecimiento de la población

Bárbara del Pino, directora del Servicio de Salud de Reloncaví, sostiene: “Tenemos complejidades propias de la dispersión geográfica de nuestra red, que se extiende en las provincias de Llanquihue y Palena, que se suma al crecimiento poblacional por sobre el promedio nacional, que se viene registrando desde el inicio de la pandemia”.

Destaca, además, que “nues-

tra red cuenta solo con un hospital de alta complejidad y ocho establecimientos de baja complejidad, situación que solo cambiará cuando entre en funcionamiento el nuevo Hospital de Puerto Varas, que se encuentra en construcción”.

Lo anterior, precisa la directora, “ha influido en los tiempos de espera por atención de salud; sin embargo, como servicio, hemos estado desarrollando distintas estrategias”.

¿Cómo mejorar? Del Pino comenta que están fortaleciendo la atención de especialidad, junto con el “aumento de operativos en zonas más aisladas; trabajo colaborativo con el gobierno re-

“Esto no es una crítica, sino más bien una contribución a la comunidad, pero también a los directivos y autoridades para que puedan corregir ciertas falencias”.

ENRIQUE PARIS
PRESIDENTE DEL IPSUSS

“Tenemos complejidades propias de la dispersión geográfica de nuestra red, que se suman al crecimiento poblacional por sobre el promedio nacional”.

BÁRBARA DEL PINO
DIRECTORA DEL SERVICIO DE SALUD DE RELONCAVÍ

“El proyecto de Fonasa no contempla una modernización de su gobernanza y de su forma de poder administrar el seguro público de salud, que hoy tiene más de 16 millones (de afiliados)”.

JUAN LUIS CASTRO
SENADOR PS

gional para financiamiento de equipamiento y resolución de lista de espera; además de un trabajo permanente con el sector privado, a través de la compra de servicios”.

El ranking además cuenta con una revisión del gasto total ejecutado y la eficiencia de su uso de acuerdo con la cantidad de beneficiarios de cada servicio.

Acosta dice que “era relevante comparar algunos servicios que a igual cantidad de gastos tienen

disímiles resultados en los índices de espera, por ejemplo”.

El Metropolitano Norte, junto con estar en el penúltimo puesto, es también el que menos gasta por beneficiario: un promedio de \$411 mil. En contraste, el Metropolitano Oriente, entre los mejores lugares, destina \$635 mil.

Con todo, Reloncaví, que está en la peor posición del ranking, gasta \$669 mil por beneficiario, mientras que Arica, que ocupa el primer lugar, gasta menos: \$504 mil.

Rol del seguro estatal

La medición, junto con evaluar a los servicios de salud, incluye propuestas para mejorar el desempeño. Una apunta a que Fonasa sea una entidad independiente del Ministerio de Salud.

“Debe asumir riesgo financiero respecto a su desempeño y así entregar un plan de salud definido a sus usuarios”, indica. Señala también que debe modificar su gobernanza y atribuciones con el fin de contar con un gobierno corporativo más robusto.

Detalla que el seguro estatal debe “poder administrar todos sus recursos, es decir, determinar mecanismos de pago, exigencias a los prestadores, administrar redes, entre otros”.

Se trata de cambios que, quizás, se podrían realizar en consideración de que a fines de enero el Gobierno ingresó al Senado el proyecto comprometido durante la discusión de la ley corta de isapres sobre Fonasa.

Eso sí, Juan Luis Castro, senador PS y miembro de la comisión de Salud que analizará en marzo la iniciativa, comenta que el texto enviado por el Ejecutivo no contempla “una modernización de su gobernanza y de su forma de poder administrar el seguro público de salud, que hoy tiene más de 16 millones”.

En esa línea, precisa que el proyecto “carece de una nueva propuesta que logre la actualización y modernización eficaz de Fonasa, por ejemplo, teniendo un directorio que tenga capacidades y autonomía”.

“Es un tema pendiente que el Gobierno no lo ha incorporado, siendo esencial para cuando se inicie la discusión legislativa”, afirma.