

Contraloría detectó que personas muertas estaban ingresadas como pacientes en hospitales

Subsecretario explica cómo se producen los errores en la gestión de listas de espera

CAMILA FIGUEROA

La Contraloría General de la República detectó que en dos hospitales regionales existen irregularidades en la gestión de las listas de espera de los pacientes. En el Hospital de Talca, informó la institución, existen personas registradas como atendidas, pero que estaban fallecidas al momento de ser ingresadas en el sistema. En el Hospital de Antofagasta, en cambio, algunos pacientes fueron sacados de la lista de espera debido a que erróneamente estaban registrados como muertos. Además, la auditoría indicó que en ambos centros de salud hay personas que aparecen como atendidas sin que exista registro médico de esa atención.

Oswaldo Salgado, subsecretario de Redes Asistenciales, asegura que las irregularidades en la gestión de las listas de espera tienen como mo-

Oswaldo Salgado dice que muchas irregularidades se cometen porque el sistema informático no permite hacer cruces con otras bases de datos.

tivo la falta de interoperabilidad de la información. Los datos de los pacientes, menciona, generalmente se ingresan a mano y no existen cruces, agrega, entre los archivos del Registro Civil ni entre los mismos hospitales o servicios de salud.

"Nuestro sistema informático se llama Sistema de Gestión de Listas de Espera (SIGTE) y fue implementado el año 2017. Al poco andar demostró falencias en el sentido de que muchos de los procesos se realizan de forma manual. De hecho, el ingreso y el egreso a una lista de espera se hace manualmente, lo que produce errores", detalla Salgado, quien agrega que con ingreso manual se refiere a que una persona es la que rellena a mano las fichas de los pacientes, por lo que no puede verificar si un rut o un nombre coincide o no, por ejemplo, con la base de datos del Registro Civil.

¿Qué han hecho para mejorar eso, subsecretario?

"Un ejemplo es el Visor Ciudadano, donde las personas pueden revisar con su clave única si es que están en una lista de espera. También pueden llamar a Salud Responde donde le van



Oswaldo Salgado.



RUBEN GARCIA

Contraloría advirtió problemas en gestión de listas de espera.

cios más y siete serán incorporados el próximo año. La gracia de la interoperabilidad es que, por ejemplo, una posta rural, por muy alejada que esté, puede conversar informáticamente con el hospital principal. Hasta ahora eso no era posible y por eso mismo había problemas con repeticiones de datos, de exámenes".

¿Será más fácil detectar si hay un muerto en la lista?

"Por supuesto, porque se cruza la base de datos con el Registro Civil. O sea, actualmente hacemos ese cruce, pero no es tan fácil porque no está automatizado. El grueso de los problemas es por la digitación de datos".

¿Dónde hay interoperabilidad?

"En Bío Bío está instalado completamente, en Talcahuano estamos terminando y el Servicio Metropolitano Occidente, que es de los más grandes del país, terminará de implementarlo en diciembre".

Macarena Molina, coordinadora líder de la Red de Salud Digital de las Universidades del Estado, valora la interoperabilidad como herramienta de gestión de listas de espera. "Si un paciente se traslada desde el lugar en el que vive hacia otra zona del país y no da aviso al servicio de salud, va a continuar en la lista de espera de su antiguo hospital. La interoperabilidad permite la comunicación entre los distintos sistemas", enfatiza. Agrega que uno de los problemas en la gestión de listas de espera es la digitalización manual de los datos porque aún existen lugares en que se usan registros en papel. "Otros lugares usan herramientas básicas como Excel, que no se traduce en un proceso digital en que se resguarde la privacidad de la información y en que se puedan evaluar las listas de espera y la pertinencia en el ingreso o egresos de pacientes", finaliza.

a dar exactamente la información, si es que está o no en la lista de espera, en qué lista de espera y cuánto es el tiempo de espera para una determinada enfermedad".

Pero eso no soluciona el problema de gestión de las listas.

"En eso estamos trabajando. El sistema de salud en atención primaria tiene, al menos, tres sistemas informáticos distintos que no conversan con los sistemas de los hospitales. Lamentablemente el desarrollo de la informática en salud no ha estado completamente reglado y es

una decisión que en su momento no se tomó, pero estamos corrigiendo a través de un proyecto de interoperabilidad".

Cuénteme más de eso.

"A través de mecanismos informáticos se está construyendo una especie de traductor de lo que aparece en los sistemas de la atención primaria y que se traspasa a la atención hospitalaria de manera automática, sin que una persona lo esté haciendo a mano. En el país hay 29 servicios de salud y ya tenemos tres funcionando con la interoperabilidad. A fin de este año vamos a incorporar ocho servi-