

# “Es el presupuesto de Salud más engañoso en años” La discusión parlamentaria cuesta arriba del Minsal

**Diversos parlamentarios** plantean dudas a la partida presentada por el gobierno en materia sanitaria. En medio de una crisis financiera y de seguridad, los principales problemas que ven en el Congreso son la falta de recursos para disminuir los tiempos de espera, el “nulo” incremento para la atención primaria y la falta de un aumento significativo para enfrentar los problemas que tiene la red asistencial.

## Ignacia Canales

Esta semana, diputados y senadores deben retomar la discusión de la Ley de Presupuesto 2025 y desde ya se prevé que uno de los capítulos más difíciles de tramitar será el de Salud. Las tensiones están a flor de piel: el pasado lunes la tercera subcomisión mixta de Presupuestos rechazó tres partidas del presupuesto de la cartera sanitaria: Fonasa, Subsecretaría de Redes Asistenciales y Servicios de Salud.

Y es que los parlamentarios acusan que el presupuesto es insuficiente, sobre todo considerando que la red asistencial está pasando por momentos críticos en cuanto a recursos. Diversos funcionarios ya han acusado que se han paralizado atenciones, que no hay fondos para adquirir los insumos necesarios y que la deuda que acumulan los centros de salud es significativa: el pasivo de la red hospitalaria completa asciende a 112 mil millones de pesos.

Por ejemplo, el senador Juan Luis Castro (PS) describe la propuesta como “el presupuesto más engañoso que he visto en años”, pues pese a que se anunció un incremento del 4,2% para el sector, los avances son pocos.

“Por ejemplo, en la atención primaria de salud hay un incremento del 0% en el per cápita basal, algo que es inédito. Y eso es un retroceso importante para la puerta de entrada al sistema. La universalización de la atención primaria universal también tiene un retroceso, porque este año solo ingresarán siete comunas al proyecto. En la práctica, el gobierno va a terminar con 28 comunas pioneras, es decir, 8% del total de municipios. Entonces, poder completar esta iniciativa va a tomar décadas”, se extiende.

El expresidente de la Comisión de Salud del Senado también advierte que este presupuesto será insuficiente para cumplir algunas promesas del gobierno del Presidente Gabriel Boric, como reducir los tiempos de las listas de espera, pues advierte que los nuevos recursos en esa área estarán destinados a fortalecer los Centros Regionales de Resolución (CRR). “Estos no constituyen más de un cuarto de la producción quirúrgica. Entonces, a corto plazo no es una me-



► Este lunes, en el Congreso se rechazaron tres partidas del presupuesto del Minsal.

didada que funcione”, apunta.

Y también detalla que no hay un incremento significativo para el ítem de compra de bienes y servicios de consumo y que “es ahí donde está el meollo de la crisis hospitalaria”, pues esta partida es la que permite la compra de insumos y servicios como sueros y prestaciones.

“Es un presupuesto insuficiente porque va a prolongar la agonía que hoy ya tienen los hospitales y los deja en una situación de igual o más precaria para el 2025. Se ve un impacto negativo para los pacientes, particularmente los que tienen cáncer o un problema de salud mental, dos áreas prioritarias del gobierno”, concluye.

La senadora Luz Eliana Ebensperger (UDI) comparte su preocupación por estos mismos puntos, pero también que pese al rechazo de las partidas en el trámite anterior, ve poco probable que haya un aumento: “El Ministerio de Salud entiendo un poco es-

tas deficiencias, pero ellos no tienen competencia en aumentar o no los recursos, es Hacienda, y ellos han estado muy callados. Se ha dicho que no hay más plata. A mí me parece que deben dar más recursos redistribuyendo los que hay en la propuesta de ahora”.

La ministra de Salud, Ximena Aguilera, se reunirá esta misma tarde de martes con tres parlamentarios del Frente Amplio para abordar el presupuesto: el senador Juan Ignacio Latorre y los diputados Jaime Sáez y Gael Yeomans.

En ese contexto, Sáez afirma que “desde el Frente Amplio, lo que le hemos expresado al gobierno no es solo la preocupación por la situación de sobreejecución de numerosos hospitales y servicios de salud a lo largo del país durante el año en curso, sino también cómo podemos ir abordando un nivel de endeudamiento que es bastante crítico y en donde se requieren medidas más estructura-

## Colmed hace llamado a Hacienda por hospitales

D. Silva

“Desde hace meses, los representantes del Colegio Médico a lo largo de Chile hemos advertido sobre la agónica situación del presupuesto en nuestros hospitales”, advirtió este martes la presidenta del Colmed, Anamaria Arriagada.

A la última semana de octubre, 39 hospitales superaban los \$1.000 millones de deuda, y si bien desde Salud la primera semana de octubre anunciaron una reasignación por casi \$100 mil millones, el senador Juan Luis Castro (PS) lo calificó como “una migaja”, indicando que el monto no duraría por mucho. Esto, considerando que para que los hospitales en Chile funcionen requieren \$330 mil millones mensuales.

En esta línea, el líder gremial señaló que como ha ocurrido históricamente, el presupuesto asignado para el año en curso “se acaba antes de tiempo” y con esto los hospitales quedan “en una situación insostenible”. “Hacemos un llamado urgente al Ministerio de Hacienda para liberar al menos \$600 mil millones en los próximos dos meses y garantizar con eso el funcionamiento de nuestros hospitales”, destacó.

les porque la asignación presupuestaria durante este gobierno en el caso de Salud ha crecido siempre de forma sostenida y de forma muy importante en términos porcentuales en los años anteriores”.

Por esta razón, concluye que “parece ser que aunque se incorporen miles de millones de pesos en nuevos recursos, de todas maneras el problema va a persistir. Entonces acá hay que abordarlo de manera más estructural”.

En ese contexto, el senador Rafael Prohens (RN), quien además presidirá la comisión mixta que verá el presupuesto, añade que “la realidad sugiere la generación de convenios de desempeño para servicios y hospitales con alto gasto y baja productividad, con el objetivo implementar medidas específicas para el control y reducción de gastos e incrementar la eficiencia operativa, optimizar el uso de los recursos y promover una gestión transparente y responsable”. ●