

E ENTREVISTA. ANTONIO ZAPATA, director Hospital Regional de Antofagasta:

“El sistema de registro de la lista de espera a nivel nacional es deficiente”

Claudio Cerda Santander
 cronica@mercurioantofagasta.cl

El Hospital Regional de Antofagasta (HRA), referente de la Macrozona Norte y considerando el más moderno entre Santiago y Lima, volvió a posicionarse como blanco de cuestionamientos luego de un reciente informe de Contraloría que lo incluyó entre los recintos con eventuales irregularidades respecto a egresos en listas de espera.

Esta indagatoria se extendió a hospitales bases y autogestionados de cada región. En el informe de Contraloría sobre el HRA, entre otros hallazgos, se determinó que 12.537 registros del repositorio regional de lista de espera (Rrle), no se encontraban ingresados al Sistema de Gestión de Tiempos de Espera (Sigte), por lo quedaban fuera de las mediciones a nivel regional. Además, como parte de casos llamados por medios de prensa como “falsos fallecidos”, dos pacientes figuraban como egresados de listas de espera por “fallecimiento”, pese a que no lo están.

Antonio Zapata, director del HRA, en diálogo con El Mercurio de Antofagasta abordó los resultados del informe de Contraloría.

¿Cómo se siente lo ocurrido en el Hospital Regional?

“Nosotros fuimos parte de uno de los estudios de Contraloría en más de 11 hospitales a nivel nacional. No solamente el Hospital Regional de Antofagasta. De esos informes de Contraloría, ya han salido siete de los 11 hospitales auditados, y en los siete han encontrado problemas en los registros de lista de espera. A que voy con esto, que este es un problema no puntual del Hospital Regional de Antofagasta, sino un problema sistémico; y tal como ha dicho la Ministra de Salud y el Subsecretario de Redes Asistenciales, este es un problema porque la plataforma donde se registran los pacientes de lista de espera, que es la plataforma Sigte, es una plataforma muy antigua, que tiene muchos errores y que tiene mucha instrumentalización humana; es



ANTONIO ZAPATA, ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA Y ENDOCRINOLOGÍA UC, DIRECTOR DEL HRA

“No es que fueran 12 mil pacientes que estaban esperando en lista de espera, esperando ser atendidos, sino que eran varios casos que ya estaban cerrados”.

decir, mucha manipulación manual. Eso hace que aparezcan errores de digitación o problemas con la carga de las planillas que tenemos de los registros locales.

Esta plataforma muchas veces no recibe toda esta información, por distintos motivos, que estamos trabajando para tratar de solucionar. Eso hace que aparezcan estas discrepancias. En particular sobre estos 12 mil pacientes que aparecían en el informe de Contraloría, hemos trabajado en conjunto con el Servicio de Salud Antofagasta en tratar de evaluar qué pasó con esos casos. De esos, ya 10 mil al menos tienen explicación. De estos 10 mil más de la mitad ya habían sido pacientes atendidos; es decir, no es que eran 12 mil pacientes que estaban esperando en la lista de espera ser atendidos; sino que habían varios de esos casos que ya estaban cerrados; pero por el motivo que hay discordancia entre lo que hay en la

información en repositorio local, versus esta plataforma que lleva el registro nacional, aparecen estas discrepancias de estos 12 mil pacientes.

En el mismo informe de Contraloría aparecía un tema de unos pacientes que estaban fallecidos, que habían recibido atenciones. Eso también es por un error de digitación. Fueron sólo dos pacientes de más de 100 mil casos auditados por Contraloría en este informe. Ya se les explicó, uno de esos pacientes había faltado más de tres veces a las citas que le habíamos hecho. En el proceso de regularización lo volvimos a citar y ese paciente no se presentó. Hay otro paciente a quien ya se le dio una atención. Era un paciente que estaba esperando una hora por otorrinolaringólogo, que ya fue atendido y que fue solucionado su problema (...) El Hospital de Talca, que salió en la misma fecha del informe, tenía 50 pacientes muertos con atención;

entonces, es un problema que ocurre y que se repite en el distrito hospital, pero es por un problema de que el sistema de registro de la lista de espera a nivel nacional es deficiente.

CONCESIÓN HOSPITAL

El Hospital Regional ha estado sometido además a una serie de cuestionamientos por una serie de dificultades de su funcionamiento, mediante la gestión de la Sociedad Concesionaria Salud Siglo XXI ¿Cómo puede subsanarse estas deficiencias?

Es ese otro tema. Nosotros hemos tratado de transmitirle a la comunidad que nuestro hospital es un sistema de hospital concesionado. Somos uno de los cuatro hospitales concesionados que hay a nivel nacional. Eso implica que hay una empresa privada encargada de la infraestructura y de varios servicios dentro del hospital, que no dependen del director del hospital ni dependen del equipo directivo ni de los funcionarios; sino que de una empresa externa. Como ocurre con la infraestructura, el estacionamiento, la “ropería”, la alimentación, la seguridad, entre otras. También la climatización, equipos médicos y varios otros que no dependen directamente de mí, sino dependen de la empresa privada; que es esta empresa concesionaria, que es supervisada por el Ministerio de Obras Públicas a través de un inspector fiscal.

Varias deficiencias que ha habido en infraestructura, como el tema de la climatización que ocurrió el año pasado, que hizo que no funcionara los pabellones por cerca de dos meses o esta inundación que ocurrió en el hospital en junio en todo el sector de laboratorio, son por problemas de infraestructura que son propios de la concesionaria. No dependen de mí ni de la administración del hospital; sino de esta empresa privada que es regulada por el Ministerio de Obras Públicas a través de este inspector fiscal.

Quizás a la ciudadanía le cuesta diferenciar qué gestión corresponde al hospital o a la conce-

sionaria. Por lo mismo ¿existe alguna estrategia para reforzar la confianza en los usuarios?

Nosotros estamos trabajando con todos nuestros profesionales y los equipos asesores en comunicaciones en tratar de mejorar la imagen. Una de las medidas que estamos adoptando, concordante con la problemática de las listas de espera, es darle solución a las listas de espera de los pacientes. Hemos aumentado la producción quirúrgica de nuestro hospital en los últimos dos años. De hecho hemos aumentado la cantidad de pabellones. Hemos aumentado los que están funcionando. También hemos aumentado la cantidad de cirujías que se están haciendo mensualmente en nuestro hospital, tanto por producción propia a través de los mismos médicos que tenemos contratados, como por empresas externas.

LABOR EN PABELLONES

En este mismo ámbito ¿qué otras medidas se han adoptado?

Estamos trabajando muy en conjunto este año con una empresa que se llama Capredena, que es una empresa pública de la salud del militar a nivel nacional. Han venido a ser operativos para reducir la lista de espera, en particular la lista de espera oftalmológica. Se programaron operaciones de más de 150 cataratas en mayo, en un operativo en el que vinieron a apoyarnos. Ahora se operaron más de 40 casos de varices, en un operativo reciente. Pensamos repetir esta estrategia, además de otros apoyos de proyectos del Gobierno Regional, como de uso de pabellones en otros hospitales, como el Hospital Militar.

También hay una estrategia que estamos trabajando a nivel interno con los Centros de Resolución Regional. Son centros de rápida cirugía, cirugía mayor ambulatoria. Ya en un mes hemos operado solamente en un pabellón de CRR más de 6 a 7 cirujías al día en esos pabellones, cuando habitualmente nosotros no logramos operar más allá de cuatro cirujías al día. ☞