

La entidad fiscalizadora realizó auditorías a las prestaciones pendientes no GES:

Más de 589 mil casos de inconsistencias detecta la Contraloría en listas de espera en 11 hospitales

Egresos masivos y atenciones no realizadas que se encuentran ingresadas en el sistema local, pero no en el nacional, son los principales hallazgos. Expertos advierten por transversalidad del problema y apuntan a establecer las responsabilidades.

JUDITH HERRERA C.

FISCALIZACIÓN

Las listas de espera han sido siempre uno de los mayores desafíos en salud, agudizado durante la pandemia por las postergaciones en consultas y cirugías. Sin embargo, las incongruencias en los sistemas de registros de información de los pacientes también han incidido en que hoy existan más de 2,4 millones de personas en espera.

En mayo se reveló que en el Hospital Sótero del Río hubo una masiva eliminación de casos que aguardaban por atención.

“No tenemos antecedentes en otros hospitales” y “es un hecho aislado”, dijo entonces el subsecretario de Redes Asistenciales, Osvaldo Salgado (PS), directo encargado del funcionamiento de los recintos estatales.

Tras conocerse el complejo escenario del recinto de Puente Alto, la Contraloría inició auditorías sobre el manejo de los registros no GES en dicho establecimiento y otros diez recintos asistenciales del país, las que ya se encuentran finalizadas y sus resultados, publicados.

Y según los datos de la fiscalización, lo ocurrido en el Sótero del Río no era un hecho aislado: contando sus 323 mil casos, hay más de 589 mil registros afectados por las inconsistencias, de norte a sur.

Entre los problemas más frecuentes que detectó la entidad fiscalizadora se encuentran egresos masivos como los hallados en el establecimiento capitano, pues en el Hospital de Talca se registraron más de 1.800 casos similares.

Otra de las deficiencias graves

■ **INVESTIGACIONES** La Contraloría realizó auditorías en los hospitales de Talca, Iquique, Rancagua, Antofagasta, Temuco, Gustavo Frické (Valparaíso), Carlos van Buren (Valparaíso), Sótero del Río (Puente Alto), San Borja (Santiago), Barros Luco (San Miguel), y Provincia Cordillera (Puente Alto).

■ **AFFECTADOS** Según los hallazgos de la entidad fiscalizadora, y en consideración también de los egresos masivos en el Sótero del Río, que se dieron a conocer en mayo pasado —más de 323 mil interconsultas eliminadas—, existen más de 589 mil casos impactados por las inconsistencias en los registros de información de pacientes.

■ **ACCIONES SOLICITADAS** En general, la Contraloría pidió a los establecimientos medidas correctivas en 60 días; procedimientos disciplinarios; mejoras en la interoperabilidad de los sistemas; eliminación de las listas paralelas; revisión de la migración de datos; fortalecer control interno e integración de sistemas; entre otras.

es que pacientes que están anotados en los sistemas locales de información no lo estén en el nacional, denominado Sigte, y viceversa. En el nosocomio maulino, por ejemplo, más de 12 mil personas no figuraban en el registro nacional.

Mientras, en el Hospital de Temuco se descubrió la creación de una lista paralela de pacientes. En la Provincia Cordillera,



AUDITORÍAS.— La Contraloría inició las fiscalizaciones en distintos establecimientos de salud pública luego de que se constataran graves irregularidades en el manejo de los registros de pacientes en el Hospital Sótero del Río.

“Lo que creímos que era un ‘caso aislado’, porque así se dijo en el (caso del) Sótero del Río hace cuatro meses, terminó siendo una realidad generalizada en gran parte del país”.

JUAN LUIS CASTRO
 SENADOR PS

en tanto, se registraron más de 97 mil egresos de pacientes sin justificación y 14 mil ingresos duplicados.

“Nadie asume una responsabilidad”

El senador PS Juan Luis Castro, integrante de la comisión de Salud, afirma que las inconsistencias entre los registros son graves, porque impiden “la ubicación y el contacto a esas personas y, por lo tanto, retrasan o simplemente eliminan la posibilidad de acceso a la operación quirúrgica o a la consulta”.

Advierte que, más allá del caso del Sótero del Río en mayo, “hasta el momento no hay ningún director de hospital que haya puesto su cargo a la disposición,

de proteger el dato, también nos referimos a su disponibilidad (...). Los establecimientos, para poder hacer gestión de la lista de espera, tienen que tener información oportuna, íntegra y que esté disponible en el momento en que se necesita”.

Para Héctor Sánchez, director del Instituto de Salud Pública de la U. Andrés Bello, “existe una normalización del fenómeno, porque el problema de las listas de espera forma parte del paisaje de la administración de los establecimientos y del sistema público”.

Para Lían Fuentes, subgerente de Sistemas de Información en Salud en Rayen Salud, socia de la Asociación Chilena de Empresas de Tecnologías de Información (ACTI), “estamos en un flanco que está abierto con respecto a la seguridad de la información”.

Señala que “cuando hablamos de seguridad, no hablamos solo

“Estamos realizando las investigaciones correspondientes a través de auditorías, sumarios y controles de gestión, los que, una vez concluidos, arrojarán los resultados y podremos tener mayor claridad”.

MINISTERIO DE SALUD

de proteger el dato, también nos referimos a su disponibilidad (...). Los establecimientos, para poder hacer gestión de la lista de espera, tienen que tener información oportuna, íntegra y que esté disponible en el momento en que se necesita”.

Para Héctor Sánchez, director del Instituto de Salud Pública de la U. Andrés Bello, “existe una normalización del fenómeno, porque el problema de las listas de espera forma parte del paisaje de la administración de los establecimientos y del sistema público”.

Ministerio apunta a actualizar registro

Según el Ministerio de Salud, los sumarios administrativos

que solicitó la Contraloría a los hospitales fiscalizados se encuentran en curso. Asimismo, la cartera asegura que está “realizando las investigaciones correspondientes a través de auditorías, sumarios y controles de gestión, los que, una vez concluidos, arrojarán los resultados y podremos tener mayor claridad”.

Añade que entre las acciones para abordar la crisis en las listas de espera se encuentran “la actualización del Sigte, que comenzará a operar a fines de octubre, la expansión del piloto de interoperabilidad durante el segundo semestre de este año y de 2025, junto con una nueva normativa de registros de listas de espera con mayor detalle de los procedimientos a realizar”.