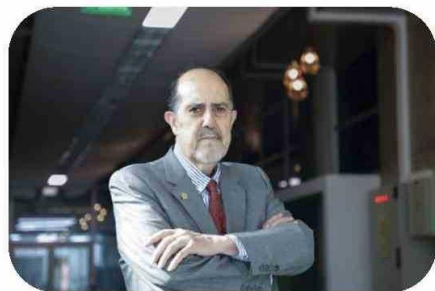


No estamos para improvisar en salud



Héctor Sánchez
Director ejecutivo Instituto de Salud Pública UNAB

La Dra. Gisela Viveros, presidenta (s) del Colegio Médico de Santiago, tiene razón al señalar que “no hay que improvisar” frente a la crisis hospitalaria. Sin embargo, al proponer “fortalecer lo público” y “garantizar recursos para revertir la situación”, apunta a los síntomas, no a las causas, y confunde la crisis inmediata de financiamiento con la permanente crisis de gestión del sistema hospitalario público.

El Estado debe resolver la emergencia financiera para evitar el colapso de los hospitales y un aumento en las listas de espera, que hoy superan los 2,8 millones de personas. Pero esto es un parche que perpetúa el problema: año a año se suplementan presupuestos sin abordar déficits crónicos del 20%, causados por

una presupuestación defectuosa y graves problemas de gestión.

Un estudio del ISP UNAB muestra que entre 2013 y 2023 la productividad hospitalaria cayó un 3,6% anual, acumulando una baja cercana al 40% en 10 años. Esto explica, en parte, el desfinanciamiento y el aumento de las listas de espera, a pesar de que los recursos para salud crecieron un 82% en términos reales en la última década.

Según el mismo estudio, si se compraran soluciones a privados a los precios licitados por Fonasa, el costo sería un 29% menor, generando ahorros de más de MM\$600.000 al año.

Resolver el problema no implica solo más recursos, sino una gestión eficiente. Es urgente reformar el modelo hospitalario, atar los recursos a indicadores de producción, calidad y productividad, y vincular la continuidad de directivos a resultados concretos, no a criterios políticos que agravan la crisis.

Seguir pidiendo suplementos financieros perpetúa un ciclo de ineficiencia. Si queremos fortalecer lo público, debemos apostar por soluciones de fondo, no por recetas fracasadas.