



Deuda de Salud Pública Suma \$158.000 Millones Pese a Recursos Extra Para Sanearla

■ La mayoría de las licitaciones de salud pública establecen 45 días de plazo para el pago de insumos.

Las cifras y fechas con las que cuentan las autoridades de salud discrepan de las que manejan las empresas proveedoras del sistema.

Pese al compromiso asumido de cancelar las deudas en un plazo promedio de 45 días, que es la regla oficial del sector público, y 60 días si se considera además el proceso de registro de la misma, según la contabilidad del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS) a mayo de este año registra una deuda de \$158.000 millones con sus proveedores de fármacos e insumos. Esto aún cuando en abril el Ministerio de Hacienda entregó fondos extraordinarios por \$131.000 millones para cubrir el 100% de la deuda generada en 2015 por los 29 servicios de salud con sus proveedores, que tuvo su punto álgido en septiembre pasado cuando llegó a sumar \$256.000 millones.

Según la Asociación de Proveedores de la Industria de la Salud (APIS) "el Ministerio de Salud dice que las deudas se están pagando a 40 días, y nosotros, tenemos facturas pendientes de pago por sobre los 60 días desde la fecha de emisión para la mayoría de las instituciones del sistema público de salud, donde hay facturas pendientes de pago hasta por sobre los 150 días desde su emisión".

Al respecto el jefe de la división de presupuesto de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, Erick Vargas, explica que se están

haciendo mesas de trabajo con ChileCompra, ChilePaga y las organizaciones que representan a la industria para ponerse de acuerdo y buscar un equilibrio en término de las deudas que se declara, ya que pese a los recursos extraordinarios para sanear la situación de la salud pública con sus proveedores, Christian Hänel, presidente de la APIS, asegura que "aún hoy existen instituciones del sector que mantienen facturas impagas del año pasado y en algunos casos, de períodos anteriores". Desde la Subsecretaría de

El endeudamiento pone a Fonasa como el principal responsable de la gestión que se hace en el servicio, ya que es el responsable de recaudar, administrar y distribuir los recursos financieros del sector salud. Para el ex ministro de Salud, Jaime Mañalich, jefe del Departamento de Salud Pública y Epidemiología de la Universidad de los Andes, "aquí hay un rol estructurante del financiamiento de Fonasa que tiene que ordenar el gasto y es evidente que esa gestión no la está haciendo", donde además aclara que no hay

Redes Asistenciales, Vargas afirma que "el otro día unos proveedores específicos nos hablaban de que lo que les pagamos era un 60% del total de la deuda. Yo no digo que ellos están mintiendo, pero nosotros no lo tenemos registrado en la contabilidad, porque si hubiese estado en el balance se lo hubiésemos pagado. No nos podemos hacer cargo de lo que no existe en los registros, ya que cuando voy a pedirle la plata a Hacienda, que me de anticipos de dinero, le tengo que demostrar que eso está en mi contabilidad".

una fiscalización a los hospitales públicos y que por lo tanto la historia se seguirá repitiendo constantemente en los años que vienen.

Por otro lado, Jean Jacques, vicepresidente ejecutivo de la Cámara de Innovación Farmacéutica (CIF), asegura que "esto tiene que ver con un problema crónico de déficit de financiamiento producto de tarifas que están fijadas por debajo de los costos reales y mientras no se sinceren, a los hospitales sistemáticamente se les va a generar un déficit de financiamien-

to -y por ende- endeudamiento con sus proveedores".

Los mayores deudores y a su vez, lo más atrasados en los pagos, son los hospitales cabecera de regiones y los grandes hospitales de Santiago, o sea los recintos de mayor complejidad "que parten con un presupuesto calzado y se ven obligados a reasignar esos recursos específicos de un área a otra generándose el problema que termina endosando el problema financiero del Estado a los proveedores", aclara el vicepresidente de la CIF.

Para solucionar el problema, Jaime Mañalich sostiene que el Ministerio de Hacienda debe tener mayor "voluntad y coraje porque el Ministerio de Salud, una entidad muy mal administrada que genera un pasivo enorme para todo el Estado, va a seguir pidiendo dinero mientras que otros ministerios se están esforzando por disminuir sus gastos". Por su parte, Jean Jacques asegura que si se sigue inyectando recursos a final de año para apaciguar la deuda que se produce, el problema de fondo nunca va a ser resuelto ya que "el déficit se controla por un tiempo pero lo que deben hacer las autoridades, tanto de Hacienda como de Salud, es ajustar la subvención a los costos reales de operación del sistema".

Erick Vargas asegura que la deuda de la salud pública debe relacionarse con el presupuesto y con el nivel de negocios y de pagos que hacen desde el ejecutivo, aclarando que muchas veces el déficit de \$2.000 millones no representa ni siquiera el 3% del presupuesto global.