

Después de que en abril Hacienda hiciera un aporte extraordinario de \$131 mil millones para rebajar los pasivos:

# Deuda hospitalaria crece 20% al mes y vuelve a cifras superiores a \$223 mil millones

Compromisos pendientes aumentan más rápido que durante el año pasado y ministra de Salud reconoce que "es inevitable" que se les destine una nueva remesa este año.

NAEIA CABELO y BENÉ OLVARES

Como existe consenso en que el presupuesto de los hospitales es insuficiente, es costumbre que estos deban dinero a sus proveedores, a los que históricamente les han pagado en un plazo superior a los 45 días establecidos. Estas últimas, para resguardarse de esta situación, suben los precios de sus productos, porque aseguran que más que una venta, los hospitales hacen la solicitud de un crédito.

Como el aumento de precios provoca más gasto para los hospitales, estos hacen crecer su déficit operacional, hasta que no pueden seguir comprando a los proveedores deciden no seguir distribuyéndoles. Ahí es donde se afecta directamente a los pacientes, que por esta dinámica pueden dejar de ser operados a tiempo, no ser atendidos o pasar a las listas de espera, que hoy suman 1,8 millones de personas.

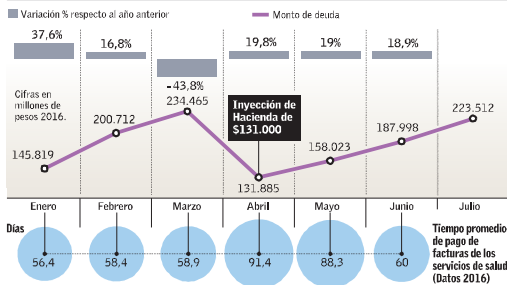
Por eso impacta que pese a los esfuerzos hechos para contener la deuda de sus hospitales, esta no cede y a julio haya superado los \$223 mil millones.

Sobre todo después de que conocidos los resultados del primer trimestre de este año —cuando la deuda llegó a \$234 mil millones—, en abril el Ministerio de Hacienda entregó un aporte extraordinario de \$131 mil millones para reducir el endeudamiento de los hospitales (ver infografía).

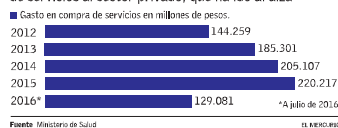
Sin embargo, luego de ello la deuda siguió creciendo a un ritmo de 20% mensual. Según un análisis hecho por Libertad y Desarrollo, esa velocidad de endeudamiento es el doble de lo que se registró el año pasado, cuando crecía 10% cada mes.

## Tendencia al alza tras la inyección de Hacienda

El ritmo de crecimiento de la deuda es materia de preocupación para los especialistas.



Una de las metas es disminuir el gasto en compras de servicios al sector privado, que ha ido al alza



Fuente: Ministerio de Salud

EL MERCURIO

### Imposible llegar a cero

La subsecretaria de Redes Asistenciales, Gisela Alarcón, señaló que "nosotros nunca hemos comprometido deuda, pero que sabemos que hay un déficit estructural, que implica tener siempre un gasto operacional sobre los in-

gresos, más aún cuando tenemos hospitales nuevos, estamos inyectando más medicinas y queremos tener más producción".

Por ejemplo, en la cartera estiman que el solo hecho de poner en marcha nuevos hospitales que duplican o triplican la su-

perficie de los recintos a los que reemplazaron —como los de Rancagua y Puerto Montt— aumenta su gasto operacional entre 30% y 75%.

Y aunque en el ministerio trabajan en estrategias para hacer un gasto de recursos más eficiente

## Las herramientas con que Salud pretende atacar el endeudamiento

"Tenemos que ajustar los compras a privados, que son un gran porcentaje de la deuda; estamos mejorando la tendencia de compras, generando directivos de compras por cada microzona, en las que participa Foncsa y Redes; y los servicios de salud tienen como mandato comprar solo aquello que no pueden hacer como microzona, para así comprar de forma más inteligente, más estructurada".

Esos son algunos de los elementos que a julio de la subsecretaria de Redes Asistenciales, Gisela Alarcón, deben tender a reducir el crecimiento del endeudamiento en el sector. "También queremos agregar

demanda en el Presupuesto 2017; hoy algunos iniciativas que nos están acercando no a resolver esto el próximo año, pero si nos están poniendo en la línea para ir resolviendo los problemas estructurales", agrega Alarcón.

En particular, explica que se tienen que ir cambiando los mecanismos de pago de los hospitales, que hoy funcionan en 25 hospitales. "Si logramos cambiar los mecanismos de pago sin dejar de trabajar en la eficiencia, tenemos margen todavía de entre 13 y 15 por ciento para mejorar la eficiencia. Es poco respecto de todo el déficit estructural que tenemos, pero nosotros vamos a seguir mejorando eficiencia".

(ver recuadro), la ministra de Salud, Carmen Castillo, aseguró que "vemos que es inevitable que debamos tener una nueva inyección de recursos (desde Hacienda)".

El ex subsecretario de Redes Asistenciales, Luis Castillo, afirmó que las cifras presentadas por el Ministerio de Salud dan cuenta de que las medidas del Gobierno —como la regla de no superar el presupuesto en más del 3% y el pago total de la deuda 2015— "no sirvieron para nada", y que dado el ritmo de crecimiento de la deuda, "es probable que a fin de año lleguemos a alrededor de \$360 mil millones de deuda", lo que sumado a los \$188 mil millones invertidos para pagar la deuda 2015 de los hospitales implicaría un déficit operacional récord.

Según Castillo, los principales problemas de gestión tienen que ver con "el aumento sostenido de compras de camas al sector privado, así como de insumos y medicamentos".

Pablo Prüssing, secretario ejecutivo de la Asociación de Proveedores de la Industria de Salud (APIIS), explica que sus asociados

están en pleno proceso de conciliación de deudas, "pero asumir que esta nueva cifra incorpora la totalidad sería un poco atrevido, porque precisamente se está trabajando en llevar a números las diferencias" entre ambas partes.

Añade que "ojala estos \$223 mil millones significaran que se maneja la deuda real. Eso sería ideal, pero es un poco alejado de lo que está pasando realmente".

### MÁS GASTO

Los nuevos hospitales que aumentaron su tamaño generan un gasto de entre 30% y 75% más alto.