Santiago, 10 de julio de 2024.

Sr. Mario Marcel
Ministro de Hacienda
Presente

Ref. Presentación de Subsecretario de Redes Asistenciales del Ministerio de salud ante el Consejo Asesor de Modernización del Estado

Estimado Sr. Ministro.

En la reunión de este Consejo Asesor celebrada el pasado 22 de mayo, se invitó al Subsecretario de Redes Asistenciales Dr. Osvaldo Salgado, quien efectuó una presentación sobre las iniciativas de modernización en el sector salud y en particular sobre las listas de espera.

La interesante exposición del Sr. Subsecretario concitó la atención de este Consejo, el que se permite formular, por su intermedio, a S. E. el Presidente de la República, los siguientes comentarios sobre las iniciativas de modernización en el Ministerio de Salud :

1. La primera observación se refiere a la inexistencia de una gobernanza dentro del Ministerio de Salud, que dirija, coordine, gestione y evalúe, desde una perspectiva integral las distintas iniciativas que se desarrollan. Además, tampoco existe una instancia externa que apoye en la definición de metodologías , monitoreo y evaluación de las acciones que se implementan. A este respecto se sugiere que desde la Secretaría de Modernización del Estado incorpore dentro de sus prioridades de trabajo en modernización del Estado al Sector Salud.

2. Se requiere abordar integralmente la oportunidad en la atención de salud , a través de una mejor gestión de las listas de espera. Actualmente según cifras del Ministerio de Salud, la lista de espera en cirugías alcanza a las 300 mil personas y a más 2 millones de personas en el caso de las consultas de especialidades. A este respecto, y más allá de los problemas de disponibilidad en la oferta de atención que pudiesen concurrir, se estima que existen espacios para la mejora en la gestión. Escalar herramientas como la telemedicina, los Centros de Resolutividad Regional con foco en el usuario y el uso de tecnología en

confirmación de horas y seguimiento de pacientes, podrían ser de ayuda significativa en acelerar las atenciones pendientes. Según la información obtenida, el Ministerio informa promedios y medianas de espera a nivel nacional y de los servicios, y existe el Portal Paciente en el que cada persona puede ver el tiempo de espera general y la mediana de espera, pero las personas no pueden identificar su lugar en la lista de manera de contar con información más clara respecto a cuándo será atendido. Creemos además que es necesario revisar las listas de espera en términos de pertinencia, incluso mediante la asistencia de algún modelo de IA que permita realizar una revisión de mínimos para que una interconsulta sea considerada, previo al otorgamiento de una hora. Eso finalmente impactará en el uso correcta de la oferta de horas.

3. Es necesario mejorar los sistemas y la gestión de la información, para la toma de decisiones. Hoy se cuenta con sistemas diversos con información heterogénea por servicios, que no interoperan entre sí. No contar con sistemas integrados y con información de calidad sobre los usuarios, dificulta medir y evaluar la efectividad de las acciones que se implementan y dificulta la continuidad de la atención de las personas en la red, como lo precisó el Sr. Subsecretario de Redes Asistenciales . A este respecto se sugiere entregar apoyo técnico desde la Secretaría de Gobierno Digital y del Laboratorio de Gobierno, articulado por la Secretaría de Modernización

4. No hay buenos mecanismos para evaluar la eficiencia del gasto en el sector salud. El financiamiento es principalmente en base a datos históricos y no se vincula con el territorio. El gasto de efectúa por programa, y no hay una mirada sistémica que considere los resultados obtenidos.

5. El liderazgo es fundamental para desarrollar acciones de mejora en la gestión, que requieren continuidad en el tiempo, para una adecuada implementación. El sistema de Alta Dirección Pública no ha contribuido a la retención de los directores de Servicios y de establecimientos de Salud, actores fundamentales en la conducción de los cambios. El liderazgo es efectivamente fundamental para desarrollar acciones de mejora en la gestión,

lo que requiere continuidad en el tiempo para la adecuada implementación. Particularmente en los Hospitales, la gestión y retención de los profesionales se ve dificultada por las exigencias de manejo de la deuda hospitalaria que arrastran los hospitales, y que influyen en el desempeño del Directivo, por lo que se requeriría avanzar en el fortalecimiento institucional de los departamentos y/o direcciones de dichos hospitales, a fin de contar con más competencias y especialización en ámbitos administrativos. Asimismo, como lo indica el Subsecretario de Redes Asistenciales, en oficio adjunto, se requiere fortalecer la formación de los directivos que se desempeñan en el sector, reconociendo las particularidades de este.

6. Finalmente, concordamos en la necesidad de acompañar los avances en la Atención Primaria Universal, que ha ido mostrando positivos resultados . Además, estimamos que es necesario tener una medición cuantitativa del impacto, realizada desde el nivel central y con utilización de los datos existentes, tal como lo manifiesta el Subsecretario de Redes en su oficio , donde hace referencia al uso de minería de datos.

Para vuestro análisis y consideración, en nombre de las Consejeras y Consejeros, le saludan cordialmente.

Trinidad Inostroza Castro
Presidenta

Ignacio Irarrázaval Llona
Vicepresidente