

# **CPLT tras respuesta del Minsal por caso fallecidos en listas de espera en Hospital Sótero del Río: “Las medidas anunciadas, para ser efectivas, deben tener sanciones”**

El Consejo para la Transparencia (CPLT) recibió respuesta del MINSAL al oficio en que solicitaba entregar información relacionada a los procedimientos y gestión de las listas de espera en atenciones de salud y cirugías del sector público. Esto tras conocerse un informe de auditoría que hizo la Contraloría General de la República (CGR) al Hospital Sótero del Río, en el cual se detectó que 100 cirugías a funcionarios y sus familiares fueron efectuadas en tiempo récord, saltándose las listas de espera.

El documento enviado al CPLT por el Subsecretario de Redes Asistenciales, Dr. Osvaldo Salgado, señala que “tomado conocimiento del informe final de la auditoría, la Subsecretaría de Redes Asistenciales se apersonó en el Complejo Asistencial sosteniendo reunión con el equipo directivo del Servicio de Salud y del establecimiento, donde se analizó el informe y conclusiones de la auditoría, se reforzó la normativa e indicaciones que regulan el proceso, y se comprometieron a llevar adelante acciones de revisión de los procesos, control y plan de trabajo para dar respuesta a las observaciones de la CGR. Como resultado de lo anterior y dando cumplimiento a lo instruido por la CGR, mediante el cual se solicita la instrucción de un procedimiento disciplinario,

la dirección del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente instruyó un sumario administrativo, el cual aún está en curso”.

“Finalmente, se convocó a reunión a los directores de los 29 servicios de salud del país, con el objetivo de reforzar los lineamientos normativos del procedimiento de gestión y registro de lista de espera y la regulación existente para la entrega de prestaciones GES y No GES”, cierra el oficio.

Al respecto, el presidente del CPLT, Bernardo Navarrete, señaló que “el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente cumple la ley al instruir un sumario para perseguir las responsabilidades por la gestión inaceptable de listas de espera que se realizó en el Hospital Sótero del Río. Sin embargo, no sabremos si la medida es efectiva, hasta ver en su resultado la aplicación de sanciones. En este punto, y desde una perspectiva de acceso a la información, es importante relevar que no existe información agregada y de fácil acceso ciudadano sobre los resultados de sumarios administrativos iniciados por este y otros servicios de salud, ni de los órganos del Estado en general, lo que impide evaluar la efectividad del sumario como una herramienta legal para perseguir responsabilidades. Lo cual toma especial relevancia, si se considera que como herramienta se le critica por la eventual falta de imparcialidad e independencia del investigador del sumario que puede terminar investigando a su jefatura directa o al jefe superior del servicio”.

“Colar a pacientes por sobre otros, en vulneración de los criterios de priorización establecidos, genera muertes. No hay que olvidar que según lo informado por el mismo MINSAL, en el 2022 más de 44.000 personas fallecieron esperando una atención (10 % más que el 2021); y, en el primer cuatrimestre del 2023, fallecieron 10.447 personas más, de las cuales 976 esperaban atenderse en hospitales del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente”, agregó Navarrete.

En cuanto a los procedimientos de gestión y registro de listas de espera y el criterio de oportunidad para brindar la atención de salud consultados por el CPLT, el MINSAL respondió distinguiendo entre prestaciones GES y no GES.

Respecto de las primeras, sostiene que la gestión de las listas de espera se realiza a través de una plataforma denominada Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES), y que los plazos máximos de otorgamiento de prestaciones están establecidos por la normativa vigente para cada uno de los 87 problemas de salud garantizados.

En cuanto a las prestaciones no GES, la gestión y registro de las listas de espera se rige por la norma técnica, manual y demás normativa correspondiente, la que, a su vez, no establece plazos máximos de otorgamiento de prestación, pero sí criterios generales de priorización para usuarios en espera de consulta de especialistas o de intervenciones quirúrgicas, que son:

- 1.- Considerar criticidad de riesgo vital: de acuerdo con el riesgo biomédico del usuario, el cual, al no recibir atención inmediata presenta riesgo de muerte.
- 2.- Secuela funcional grave: toda aquella situación en la que si no se realiza una atención oportuna tendrá, como consecuencia, pérdida de funcionalidad de carácter grave e irreversible.
- 3.- Trasplantes.

Por su parte, y en relación con las funciones de cada órgano y las responsabilidades funcionarias involucradas, el documento advierte que el Ministerio de Salud y la Subsecretaría de Redes Asistenciales son responsables de generar elementos normativos rectores y lineamientos de gestión de las listas de espera. Agrega que son los servicios de salud los responsables de gestionar las listas de espera de acuerdo a dichas normas y

lineamientos.