

quépasa

HOME SUMARIO NÚMEROS ANTERIORES SUSCRÍBETE



- Ver Portada
- Números anteriores
- Suscríbete

Destacados



"Es indispensable que la Concertación haga una autocrítica"



Superstar



El círculo de economistas top de Barack

La Guía de...



Pauls Consumo

Columna Una crisis anunciada

La salud en Chile está en la UTI. Sorprende que muchos operadores políticos le carguen el enfermo al Consejo de Alta Dirección Pública. Éste desde hace 3 años que venía anticipando lo que hoy se vive. Y todos hicieron oídos sordos.

Por **Mario Weissbluth**



La verdad, me carga tener que escribir esta columna. En primer lugar, porque había acordado con el edito revista concentrarme en el tema de la educación. En segundo lugar, porque es latero tomar la actitud de 'te lo dije'. Pero me veo obligado a escribirla, siendo miembro del Consejo de Alta Dirección (pero esto lo personal), para proteger a este sistema de los ataques arteros e injustos que está recibiendo de parte de personeros y operadores políticos con ocasión de la crisis de la salud. Crisis sistémica y mayor. Para la U

El colmo me llegó con un titular de prensa: "La Alta Dirección Pública ha fracasado en Salud", a raíz de un Pablo Rodríguez, presidente del Colegio Médico (aunque si uno lee el texto, sus declaraciones son harto Agregue otra ristra de pomposas declaraciones televisadas de algunos personajes que no hallan nada me cargarle este enfermito al Sistema de Alta Dirección, solución políticamente fácil y expedita, que pone en sigue siendo, a mi juicio, la reforma, tibia todavía pero reforma al fin y al cabo, más exitosa del Estado de décadas.

Los recuadros que acompañan esta columna demuestran que la chilladera reiterada del Consejo data de: incluso antes, y dura hasta hoy: las ofertas de remuneraciones y condiciones de trabajo ofrecidas a los di salud ponen en peligro las reformas del sector. Durante tres años, oídos sordos.

Como paliativo se promulgó -en abril de 2008 (¡al fin!)- la Ley N°20.261, un parche curita que buscaba mi del problema. Configura una excepción a la dedicación exclusiva -que constituye una de las condiciones de los restantes altos directivos públicos- al facultar a quienes sirvan los cargos de director de hospital y médico de hospital o de servicio de salud, para destinar un máximo de doce horas al desempeño de la ac asistencial. Asimismo, permite retener la propiedad de sus empleos anteriores -sin derecho a remuneraci funcionarios que sean nombrados a través del Sistema, con lo cual no pierden su planta en caso de perdi directivo.

Hacienda introdujo además tibios aumentos al porcentaje de asignación de Alta Dirección Pública, que pa promedio de 47% a 67%, cuando en realidad podría llegar a 100% por la mera decisión de dicho minister

Tras seis meses de la publicación de esta ley, procedimos a comparar la situación antes y después de su vigencia, ejercicio que mostró que el promedio de postulaciones se ha elevado de 15 a 19 (en concursos



**Comunícate como
007**

sectores recibimos entre 100 y 300 postulantes); y que el porcentaje de concursos con nombramiento se incrementado del 20% al 38%. Sirvió poco el parche curita. No quiero ni decir lo que le cuesta al sistema concursos -2, 3, 4 ó 5 veces- ni las tardanzas que esto genera... para que después nos critiquen que tene sistema lento... eso sin contar con que los hospitales están con subrogancias eternas.

Obviamente, el problema salarial NO es lo único. Los posibles buenos candidatos ven un sistema en crisis escándalos públicos mensuales, cacerías de brujas en que el hilo se corta por lo más delgado, politizado médula, donde posiblemente serán recibidos por los gremios más conflictivos del país y/o los operadores amenaza más que como una ayuda. Agréguese la severa carencia de recursos, la falta de rendición de ambiente generalizado de desorden, descontrol y ausencia de prácticas de gestión mínimas, que no requirieron leyes ni de reglamentos para implantarse.

Habría que ser un poco masoquista para postular en estas difíciles condiciones y, en una de éstas, topars cambiadas, instrumentos sin esterilizar, sida sin notificar, alimentos contaminados por la filtración de un b a cinco bebés, ratones, partos en el baño, tener las manos amarradas para actuar y pagar el pato a los por la ausencia de apoyo real de las autoridades. Y luego, se confunde el síntoma con la enfermedad y se dice que el problema es la excesiva rotación de directivos. El problema real es la dificultad de encontrar buenos directivos en estas difíciles condiciones y escaso apoyo político que éstos después reciben.

Más encima, una alta funcionaria del ministerio atribuye en un caso el problema al error de que se haya un cargo a un no-médico, siendo que a) los perfiles de los cargos son discutidos con cada ministerio, y b) que convendría que se diera un paseo por Suiza o Francia, donde los directivos no pueden ser médicos, o a las privadas chilenas, donde tampoco lo son. Hay países donde lo son, otros donde no lo son, pero en todos tienen avanzada formación y experiencia en gestión como prerrequisito obligatorio. En EE.UU. son médicos sobre ellos un consejo directivo de administradores y financistas.

Ojalá se nombre a un ministro(a) con instrucciones para poner a la salud en la UTI, y con licencia 007 por favor no permitan que le sigan rayando la pintura al Sistema de Alta Dirección. Aquí faltó más y mejor. Al menos, como les encantaría a algunos. Por último, las crisis son oportunidades: no se requiere ley, y con emergencia, se debería agrandar el parche curita para contener la hemorragia y subirle el % de Alta Dirección salud completito a 100%, respingue quien respingue. Bien poca plata para tamaño desastre y para poder directivos a trabajar a Vietnam. Llámelo asignación de alto riesgo si quieren.

Las advertencias del Consejo de Alta Dirección

"Se ha visto con preocupación como, particularmente en el sector salud, en reiterados procesos de selección disminuido notablemente el número de postulantes, haciendo dificultosa y en algunos casos imposible, la de temas con candidatos adecuados para el desempeño de cargos de tanta relevancia. El Consejo quiere expresar su preocupación, teniendo en consideración que los cargos mencionados son claves para el éxito de la Política Sanitaria recientemente impulsada.

El Consejo está haciendo el máximo de esfuerzo para lograr contar con los mejores profesionales como Frente a las situaciones antes señaladas se ha dificultado este trabajo teniendo que realizar segundos por búsqueda por no haber podido completar nóminas para propuestas".

Oficio de la presidenta del Consejo de Alta Dirección al ministro de Hacienda. Diciembre 2005

"Mario Waissbluth: La verdad es que vemos la reforma de la salud amenazada por esta situación, todo el esfuerzo que se ha hecho, los hospitales autogestionados, la ley de autoridad sanitaria, lo vemos en peligro. Queremos llamar la atención sobre esta situación, creemos que amerita un re-pensamiento de la política pública al respecto".

Acta de sesión de Consejo de Alta Dirección, con el director de Presupuestos del Ministerio de Hacienda. Enero del 2006

"El Consejo de Alta Dirección Pública, en su sesión ordinaria N° 161, acordó oficiar a Ud. con el fin de hacer presente su preocupación por la exigua tasa de postulación observada en los procesos de selección destinados a proveer cargos de segundo nivel jerárquico, correspondientes al Ministerio a su cargo.

Los procesos de selección destinados a proveer los cargos de Subdirector Médico del Servicio de Salud Antofagasta; Subdirector Médico del Hospital Guillermo Grant Benavente, correspondiente al Servicio de Concepción, y Director del Hospital de Curanilahue, correspondiente al Servicio de Salud de Arauco, al 1 de noviembre y encontrándose pendiente el plazo de postulación hasta el 1 de diciembre, alcanzaba a 5, 1 postulantes, respectivamente".

Oficio a la ministra de Salud y al director de Presupuestos, noviembre del 2006



quepasa@copesa.cl
Consorcio Periodístico de Chile S.A. - Derechos Reservados