



@cips_udd



@cips.udd



CIPS UDD REALIZA SEMINARIO SOBRE REFORMA EN SISTEMA DE SALUD

La Directora Ejecutiva de CIPS-UDD, Paula Daza, moderó un conversatorio entre Juan Luis Castro, Presidente de la Comisión de Salud del Senado y Emilio Santelices, miembro del comité ejecutivo de CIPS-UDD.

Sin duda el 2023 ha sido un año clave, convulsionado y estrepitoso para el sistema de salud en Chile. La resolución de los fallos de la Corte Suprema a las isapres ha acelerado un hecho que, por años, no se ha podido lograr en la clase política: realizar una reforma profunda en salud.

La cronología de este año se ha iniciado por la expectativa de los fallos, las proyecciones de distintos escenarios, la espera de una ley corta del Ejecutivo, la prolongación de tiempo para la ejecución de los fallos, el trabajo en el Congreso con la creación de un comité técnico conformado por expertos de distintas áreas y ahora, en septiembre, la espera de aquel informe para empezar a discutir cuál es la mejor forma para que el sistema no caiga en insolvencias o no sea capaz de dar a basto en la atención en salud de las personas.



CIPS-UDD se adjudica FONIS por proyecto de cáncer cervicouterino

El proyecto titulado "Programa de autotoma vaginal en domicilio para la detección precoz de cáncer cervicouterino en una zona rural de Chile" fue uno de los 22 proyectos seleccionados por el Fondo Nacional de Investigación y Desarrollo en Salud. Este proyecto, que aborda una problemática crítica en la salud pública, busca evaluar la contribución de la autotoma vaginal a domicilio para la detección de VPH como una herramienta más de diagnóstico precoz.



Emilio Santelices participa en seminario de reforma de salud del Congreso

El ex ministro de salud y actual miembro del miembro del Comité Ejecutivo de CIPS-UDD de la Facultad de gobierno fue invitado por la comisión de salud del Senado a participar en el Seminario «Escenarios de una Reforma de Salud para Chile», en donde se debatieron opciones para destrabar la discusión de sistemas de financiamiento en salud.

¡INSCRÍBETE!

CIPS-UDD realizará seminario sobre cáncer cervicouterino

CIPS en la prensa

Columna de opinión en La Tercera de Paula Daza: Detener la espera

Hay más de 70 mil garantías GES retrasadas, unos 2,3 millones de registros No GES para nueva consulta de especialidad y 315 mil registros para intervenciones NO GES retrasadas. La tendencia ha ido al alza. Las cifras afirman algo ineludible: el sistema de atención en salud no está dando respuesta a las necesidades sanitarias. Es claro, entonces, que se requiere transformaciones profundas, aquí y ahora. Sin embargo, es prioritario que definamos un primer paso que, de una vez por todas, sea concreto y eficiente.

Por muchos años se habló de “acabar con la lista de espera”. Grave error. Si bien es un objetivo común, en estos momentos es una utopía. Ya la historia nos ha demostrado que los desacuerdos entre fuerzas políticas no permiten avanzar.

Por tanto, el primer objetivo, para avanzar es ir más lento. La meta no debe ser acabar, sino que detener. Se deben congelar tanto en días de atraso como en cantidad de retrasos para cualquier tipo de prestación, ya sea GES o No GES. Para eso es importante trabajar en varias líneas de acción al mismo tiempo y de forma coordinada. Y lo indispensable: partir ahora.

Resulta indispensable un sistema de información de lista de pacientes al día con registros claros y ordenados que permitan priorizar por tipo de retraso, servicio y persona. Es un desafío que resulta importante sobre todo para cáncer, en donde está pendiente el registro que mandata la Ley Nacional de Cáncer.

En una de las últimas exposiciones del subsecretario de Redes Asistenciales a la Comisión de Salud del Senado, expresó que se estaba dando preferencia a los retrasos en cáncer y otros diagnósticos con mayor tiempo de espera. Sin embargo, no explicó qué estrategia se utilizaba para aquello. Las listas de espera en cáncer GES y No GES deben tener, en sí mismas, una priorización y debe ser basado en evidencia: aquí la espera puede significar menos tiempo de vida.

Para eso hay algunos puntos para tener en Cuenta. Los retrasos GES en cáncer de mama aumentaron en un mes (de mayo a junio de 2023) en 16%, siendo el segundo tipo de cáncer con mayor cantidad de retrasos, luego de cáncer cervicouterino (4.305 atrasos). Es necesario focalizar la detención de la lista de espera en los tipos de cáncer que más aumentan, sobre todo en la fase de diagnóstico y tratamiento.

La gestión hospitalaria es otra línea en donde hay que trabajar profundamente porque es a nivel terciario en donde se encuentra la mayor cantidad de retrasos. Es fundamental, en el caso de cirugías, que los pabellones puedan hacer más eficientes las intervenciones diarias. Varios análisis han detectado que se parte tarde, hay pocos registros de por qué se cancelan operaciones y hay mucho tiempo entre cirugías. De nada sirve abrir los fines de semana y desembolsar más dinero del Estado si primero no se parte por ordenar el trabajo de forma eficiente de lunes a viernes. Lo mismo con las intervenciones que compra el Estado a los privados. La colaboración entre ambos es crucial, pero hay que hacer de forma estratégica su compra y priorización, que estas sean un aporte para detenerlas listas de espera y no que sirvan para tapar el agujero de falta de gestión hospitalaria. Tenemos el diagnóstico en donde se falla, el conocimiento y las herramientas para detener las listas. Solo falta voluntad política para pelear menos y ejecutar más.