

"HAY QUE PASAR AGOSTO", DICEN DESDE EL GREMIO DE PROVEEDORES DEL SISTEMA:

Advierten por situación financiera en hospitales, en mes clave por presión en red asistencial y *ad portas* de la discusión del presupuesto 2026

JUDITH HERRERA C.

Agosto marca un mes clave para el financiamiento de los hospitales, ya que en esta fecha suele observarse cuánto han ejecutado de sus presupuestos y qué tan ajustada será la gestión en el último trimestre del año.

Según información de la ejecución del presupuesto, a junio, el registro más reciente, eran varios los servicios que tenían más de un 80% de sus presupuestos vigentes utilizados: por ejemplo, el Servicio de Salud Metropolitano Occidente registraba 82,2%; el Servicio de Salud Reloncaví, 82,7%; La Araucanía Sur, 93,5%; o Concepción, 81,9%

El año pasado, algunos hospitales enfrentaron problemas de liquidez durante agosto y septiembre, quedando sin fondos para cubrir compromisos básicos, lo que marcó la discusión presupuestaria

en el Congreso.

Eduardo del Solar, director ejecutivo de la Asociación de Proveedores de la Industria de la Salud (APIS), advierte que "en esta oportunidad se da al pie de la letra el dicho que 'hay que pasar agosto'. A las empresas del gremio hay que recomendarles que traten de pasar agosto, porque el escenario está muy duro, peor que en 2024 ya que seguimos con una deuda tremenda, que se arrastra aún del año pasado, y con pagos muy atrasados".

La discusión cobra especial relevancia *ad portas* de que se inicie el debate por el presupuesto 2026, el que debería comenzar en septiembre.

Anamaria Arriagada, presidenta del Colegio Médico, comenta que "la situación presupuestaria este año siempre pintó para difícil. Entonces va a ser un año complejo. Hay servicios que proba-

blemente van a llegar a octubre con cierta dificultad, otros que van a llegar a septiembre", afirma.

A juicio de Héctor Sánchez, director del Instituto de Salud Pública de la U. Andrés Bello, "el problema es que el momento más adverso se producirá en octubre, cuando efectivamente ya los hospitales han agotado los últimos recursos que tienen asignados".

"Con esto se empiezan a producir dos fenómenos: uno, que es la deuda hospitalaria, y es que los hospitales para poder seguir funcionando, se endeudan con los proveedores, pagando un precio muy alto, porque los proveedores ya saben que les van a pagar tres, cuatro, cinco meses retrasados, por lo tanto cobran los intereses correspondientes", dice.

Plantea que la segunda consecuencia es que "el Estado tendrá que hacer un desembolso más allá de los \$73.000 millones que va a haber para la lista de espera, mucho más alto que eso. Pero, lamentablemente, eso no va a ser sufi-



ESCENARIO.— Algunos hospitales podrían tener dificultades financieras para cumplir con sus operaciones hacia septiembre y octubre. En la foto, el Carlos van Buren (Valparaíso).

ciente, porque el problema de fondo es que los presupuestos, primero, están mal formulados, y por lo tanto los hospitales parten con un déficit, y porque, segundo, incrementan ese déficit durante el año, porque tienen en promedio un 4% de menor productividad anual".

De acuerdo con la Subsecretaría de Redes Asistenciales, "este año hemos logrado una desaceleración en el incremento del gasto (pasando de un 24% a un 4,1% en el segundo trimestre), y con un aumento en la producción y en los indicadores de productividad en todos

los niveles de atención. Esto refleja un esfuerzo de ajuste en un contexto de contracción presupuestaria".

Sobre los \$73 mil millones comprometidos, que se pagarán en dos cuotas, una este mes y la otra en octubre, indica que "el decreto está en última tramitación en la Contraloría. Esperamos contar con las transferencias durante la próxima semana" y que se ha trabajado en el "plan operativo para la ejecución de estos primeros \$37 mil millones y orientando a los 29 servicios de salud sobre los lineamientos".