



Colaboración público – privada para la  
**REDUCCIÓN** DE LA LISTA  
DE ESPERA QUIRÚRGICA





Las Mutualidades de Empleadores son fiscalizadas por la Superintendencia de Seguridad Social ([www.suseso.cl](http://www.suseso.cl))

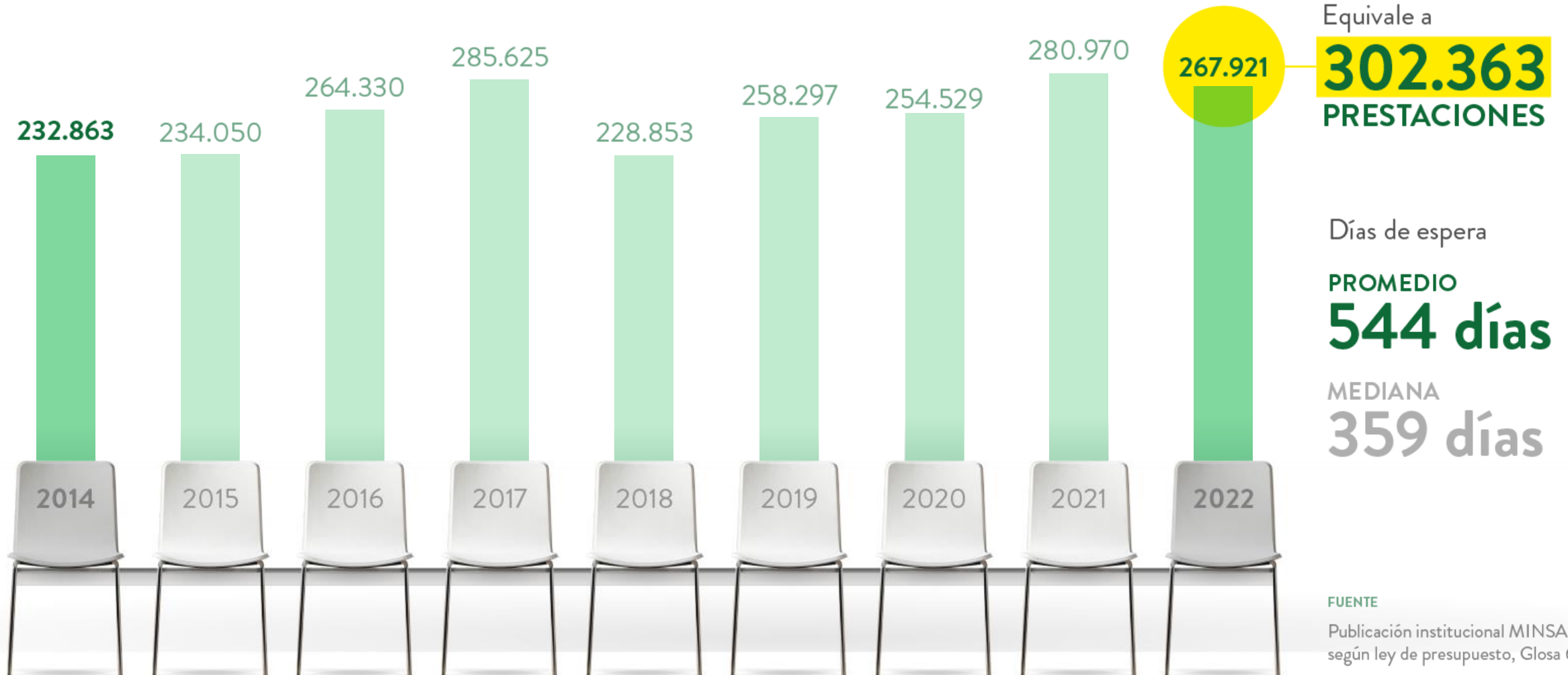




**Gladys Flores**

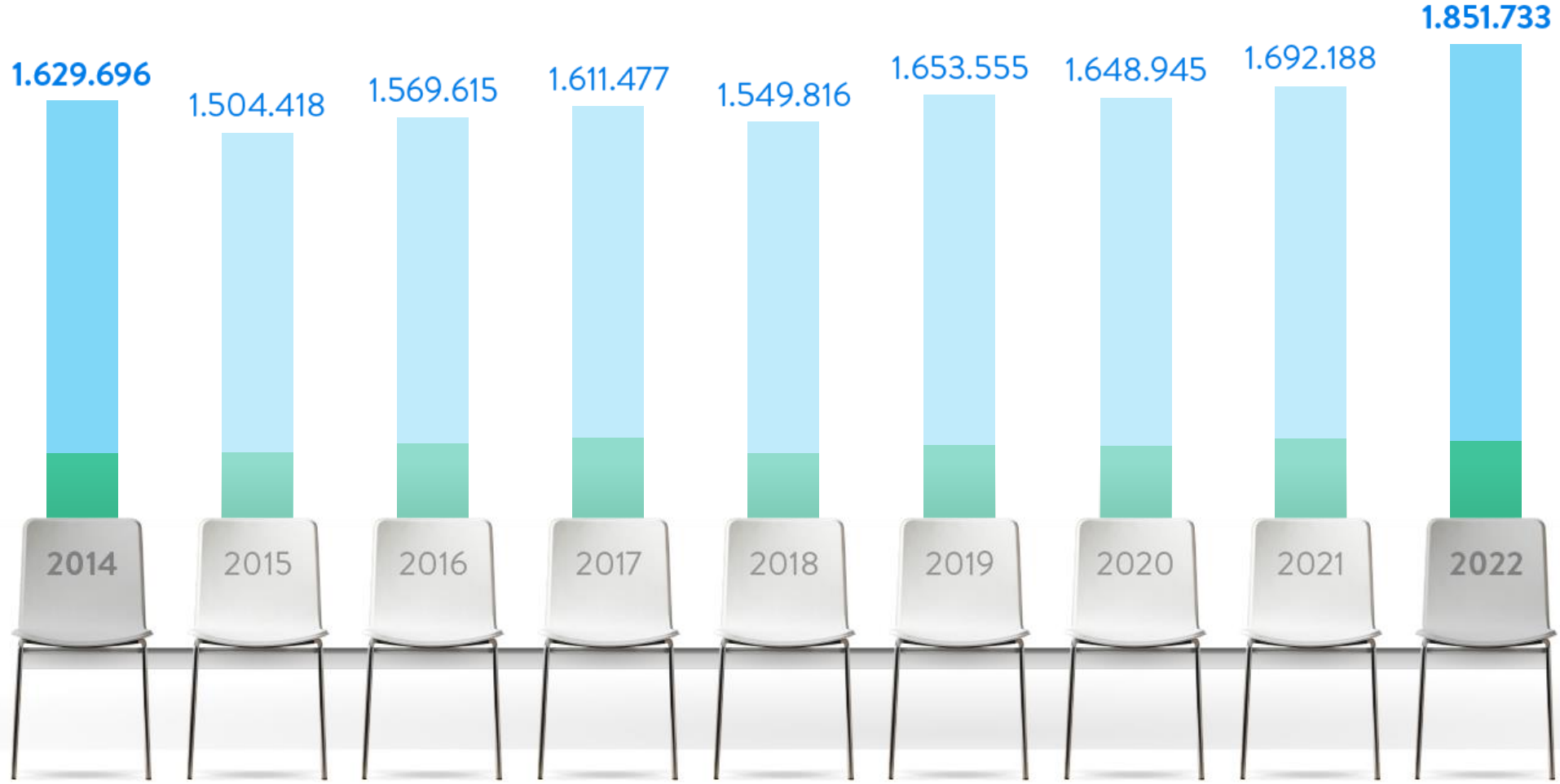
**Paciente**

# La **Lista de Espera Quirúrgica No GES** es un problema histórico



FUENTE  
 Publicación institucional MINSAL según ley de presupuesto, Glosa 6.

Por cada paciente que espera una cirugía,  
 hay 7 esperando una **consulta de especialidad**



Días de espera

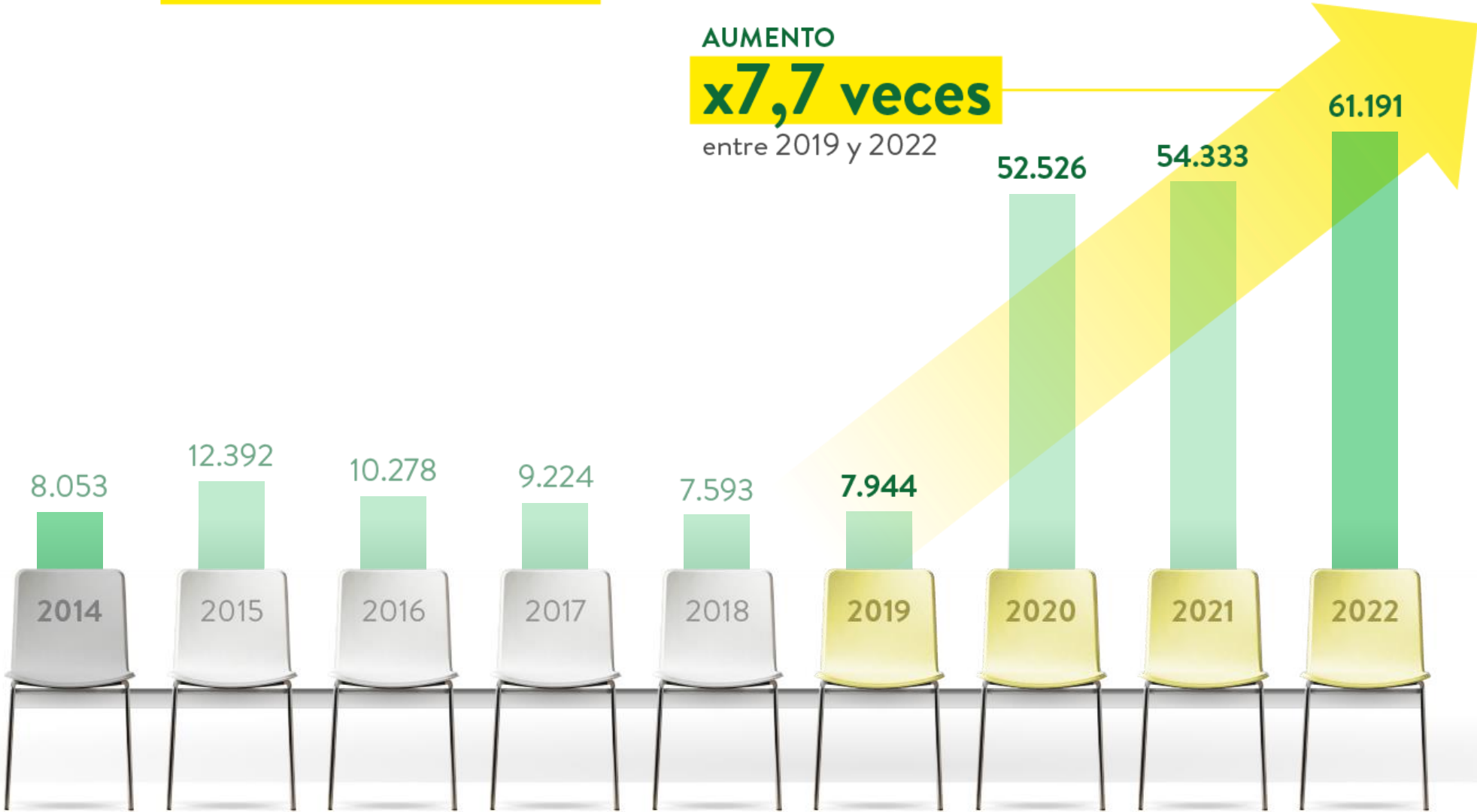
PROMEDIO  
**426 días**

MEDIANA  
**268 días**

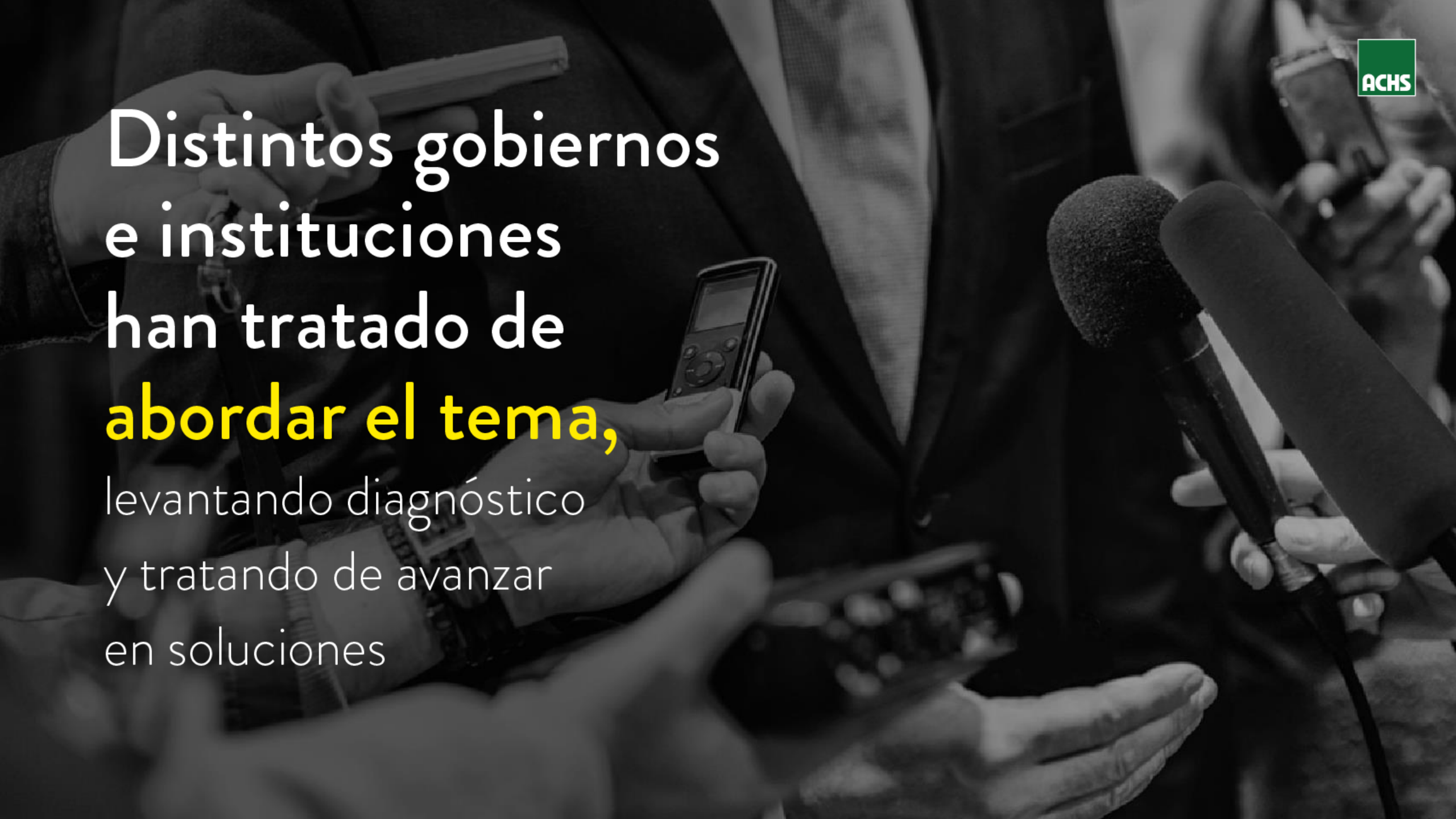
FUENTE  
 Publicación institucional MINSAL  
 según ley de presupuesto, Glosa 6.

# Un problema muy explicado por la pandemia es el atraso en las **Garantías GES**

AUMENTO  
**x7,7 veces**  
entre 2019 y 2022



FUENTE  
Publicación institucional MINSAL  
según ley de presupuesto, Glosa 6.

A black and white photograph of a press conference. A person in a suit is being interviewed, with several microphones held in front of them. Other people in the background are holding smartphones and recording devices.

Distintos gobiernos  
e instituciones  
han tratado de  
**abordar el tema,**  
levantando diagnóstico  
y tratando de avanzar  
en soluciones



En 2018 y 2019 la entidad atendió a un primer grupo de 3 mil personas y comprobó que tiene la capacidad suficiente para ir más allá:

## LA FÓRMULA DE LA ACHS PARA REDUCIR LA LISTA DE ESPERA DE OPERACIONES NO GES en el sistema público de salud



## Salud traspasará a privados una parte de la lista de espera para agilizar atención de 254 mil pacientes

El fondo de emergencia transitorio asignado a la cartera sanitaria en el Presupuesto 2021, considera 150 millones de dólares para financiar las cirugías por las que aguardan más de 200 mil personas. Para ello, Fonasa, en forma inédita, licitará sus atenciones en el sector público y privado, en un orden de prelación que prioriza hospitales de la red, recintos universitarios y de las FEAA, privados sin fines de lucro y privados con fines de lucro.

NACIONAL Nacional Minsal

## Listas de esperas, isapres y salud mental: Los ejes que dan forma a la agenda legislativa que la ministra Aguilera presentó al Senado

Este miércoles, la jefa de la cartera sanitaria asistió a la Comisión de Salud para abordar las prioridades legislativas del Minsal. En ese contexto, anunció que se están trabajando diversos proyectos para llegar a tiempos de espera dignos, a una política integral de salud mental y a la reforma de salud.

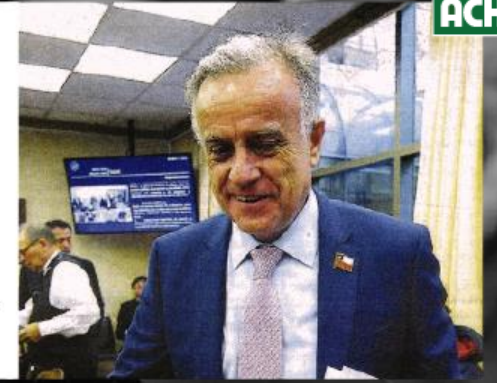
Subsecretario de Redes Asistenciales, Fernando Araos, detalla la estrategia

## Gobierno define plan para reducir listas de espera: apunta a aumentar 30% la productividad de pabellones

Extender horarios de funcionamiento de cirugía del sector público, continuar colaboración con el sector privado y potenciar herramientas digitales en atención primaria, entre las principales medidas.

## Salud anuncia que hospitales atenderán los fines de semana

En procedimientos complejos y consultas programadas, estos centros hoy funcionan solo de lunes a viernes. Ampliación horaria permitiría reducir listas de espera.



## Clínicas se adjudican por primera vez resolución de lista de espera de hospitales

## Centro de Políticas Públicas de la UC propone privilegiar atención remota para disminuir las listas de espera

FUNCIONARÁ VÍA TELEMEDICINA

## Clínica Alemana inicia plan para reducir listas de espera en siete hospitales de la Araucanía

■ En alianza con Desafío Levantemos Chile, el programa parte este mes y prevé una segunda etapa en la Región del Maule.



En la ACHS llevamos varios años **aprendiendo y generando experiencia** para ayudar a resolver el problema



**2018**

**Primera colaboración con el Estado** para resolver LE quirúrgicas no GES

**2021**

Participamos en la **1ª licitación de LE quirúrgicas no GES**

Obtuvimos ~60% de los cupos privados

**2022**

**Extensión de la licitación 2021** (ejecución desde julio de 2022)

PACIENTES +10.000

+10.600

+7.800

CIRUGÍAS 2.840

2.430

2.170

# La pandemia nos dio múltiples ejemplos de colaboración público/privada: **cuidado adulto mayor**

Protocolos  
**preventivos**

creación de  
**residencias espejos**  
transitorias para contagiados

monitoreo diario de más de  
**250 ELEAM**  
para evitar contagios

más de  
**5 millones**  
de elementos de  
protección personal

Según datos del centro de políticas públicas de la PUC se evitaron 410 muertes, más de 1.500 contagios y que 800 adultos mayores fueran hospitalizados



McKinsey  
& Company

Cuidado de adultos mayores en centros de larga estadía

En el **último trimestre de 2022** trabajamos en un plan para hacer frente a este problema



**+10 entrevistas**  
A EXPERTOS CHILENOS  
INVOLUCRADOS EN SALUD

**+10 reuniones**  
Y MESAS DE DISCUSIÓN  
CON MINSAL Y FONASA

**+15 sesiones**  
CON EXPERTOS  
INTERNACIONALES  
EN SALUD

**+100 horas**  
DE INVESTIGACIÓN

**+20 países**  
INVESTIGADOS



McKinsey  
& Company





Hay **varias dificultades** que explican que miles de personas esperen años por su cirugía

### No hay reglas claras

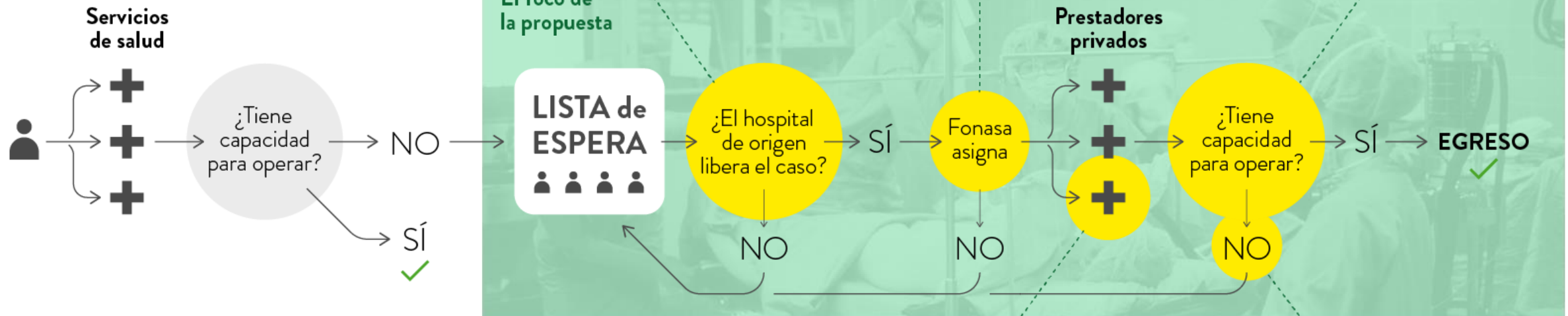
para derivar al paciente y buscar soluciones en privados (afecta derivaciones)

### Las licitaciones son anuales

y se pierden capacidades discutiendo año a año si participan o no privados

### Difícil contactabilidad

y desactualización de quien necesita cirugía



### Falta de la oferta adecuada

para satisfacer demandas

### Falta de control en tiempo real

de capacidades y calidad/velocidad de resolución (más competencia)

# En nuestra experiencia, esto afecta la capacidad de solución y **pocos pacientes terminan siendo operados**

## Esto es clave.

Es como un avión despegando con los asientos vacíos

## Es incomprensible

no poder dar con el 100% de los pacientes

CUPOS → PACIENTES →

100

ofertados

40

asignados a prestador

29

aceptados

24

contactados

12

realmente quieren o necesitan cirugía

8

operados

Esto no es solo un problema de Chile,  
también lo es **a escala global,**

pero podemos encontrar  
prácticas interesantes  
para diseñar la solución





Llegamos a **una propuesta** para mejorar la complementaridad pública/privada

Potenciar **contactabilidad, asignación y control**



+



Estructurar un mecanismo efectivo de **compra de servicios**

— DIGITALIZAR EL SISTEMA —

Con **iniciativas que aportan una solución** mientras se resuelven las oportunidades de mejora en el sistema de salud público

Potenciar **contactabilidad, asignación y control**




- Centralizar la **validación y gestión de datos** de contactabilidad
- Crear un **centro de mando**
- Centralizar el **control de la lista de espera** y la asignación de su solución

DIGITALIZAR EL SISTEMA

Con **iniciativas que aportan una solución** mientras se resuelven las oportunidades de mejora en el sistema de salud público

Potenciar  
Generar **mecanismos de compra de largo plazo** ●  
contactabilidad,  
asignación y  
**Asegurar continuidad** de asignaciones a privados ●  
control



Estructurar un mecanismo efectivo de **compra de servicios**

● ————— DIGITALIZAR EL SISTEMA ————— ●



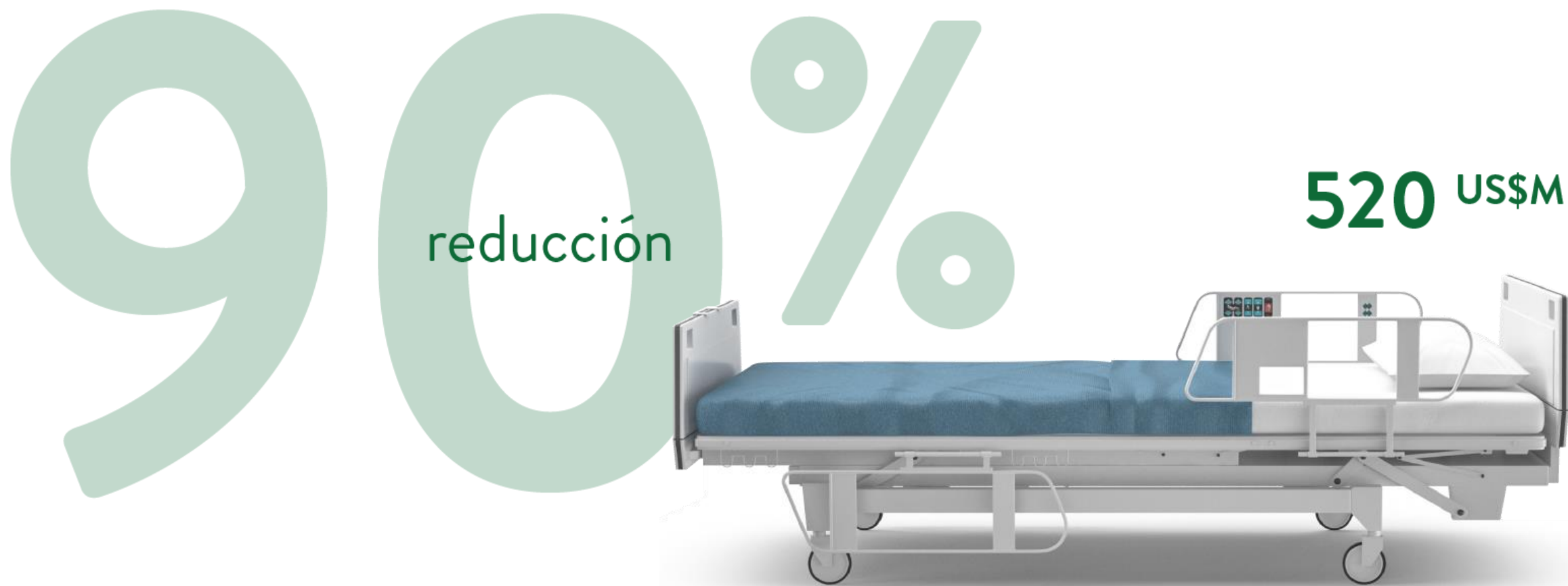
Los actores privados hemos comprometido una **gran capacidad de solución**



cirugías  
mensuales



Estamos convencidos que es posible **reducir drásticamente** las listas de espera quirúrgicas no GES en 3 años



A close-up portrait of Gladys Flores, a woman with dark, curly hair, wearing a blue and white leopard print top. She is looking slightly to the left of the camera with a gentle expression. The background is a blurred outdoor setting with a white building and green foliage.

**Gladys Flores**

**Paciente**





Colaboración público – privada para la  
**REDUCCIÓN** DE LA LISTA  
DE ESPERA QUIRÚRGICA