

EVALUACIÓN EX POST EN PROFUNDIDAD SECTOR SALUD. CONSTRUCCIÓN Y EQUIPAMIENTO CENTRO DE REFERENCIA DE SALUD HOSPITAL DE CURICÓ

Datos Básicos

|                            |                   |
|----------------------------|-------------------|
| Año Evaluación Ex post MPL | 2006              |
| Sector                     | Salud             |
| Subsector                  | Media complejidad |

| Código BIP | Nombre del Proyecto                               | Región               | Año término ejecución | Año inicio operación |
|------------|---------------------------------------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|
| 20107370   | Construcción Centro Referencia de Salud de Curicó | VII Región del Maule | 2002                  | 2002                 |

Objetivo del estudio

Realizar una evaluación ex post de un proyecto de infraestructura asistencial en salud, con el fin de Identificar aspectos como medir el grado de cumplimiento de los objetivos planteados a través de los resultados obtenidos y verificar la validez de las proyecciones realizadas en la preinversión para retroalimentación y actualización de metodologías.

Descripción del proyecto

El proyecto contempla la construcción de un Centro de Referencia de Salud (CRS), el que pretende resolver los problemas de la infraestructura y la capacidad resolutive del Centro Adosado de Especialidades (CAE). Se definió que la superficie total construida es de 5.502 m2 que cuenta con la construcción de 66 box en total. Además, el proyecto incluye el espacio necesario para trasladar los servicios de Imagenología y Laboratorio Clínico.

Indicadores

Tabla 1: Indicadores a nivel de producto - ex post corto plazo

|                               | Costo de inversión<br>(real / programado) | Costo de equipamiento<br>(real / programado) | Costo unitario (UF/m2)<br>(real /programado) | Plazo<br>(real / programado) | Magnitud<br>(real / programada) |
|-------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Indicador a nivel de producto | 0,86                                      | 1,07                                         | 0,86                                         | 0,78                         | 1,00                            |

Tabla 2: Indicadores a nivel de resultado - ex post mediano plazo

|                                | Costos anuales de operación ex ante (UF) | Costos anuales de operación ex post (UF) | Exámenes de laboratorio ex ante | Exámenes de laboratorio ex post (año 1) | Exámenes de Imagenología ex ante | Exámenes de Imagenología ex post (año 1) | Nº consultas ex ante | Nº consultas ex post |
|--------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------|----------------------|----------------------|
| Indicador a nivel de resultado | 97.606                                   | 127.625                                  | 252.984                         | 571.307                                 | 29.618                           | 38.236                                   | 118.473              | 115.200              |

## Conclusiones

Del análisis de la evaluación ex post del proyecto se pueden obtener las siguientes conclusiones:

- ✓ **La infraestructura del CAE presentó problemas por falta de funcionalidad** y no por espacio. Debido a la carencia de recurso humano especializado y de un deficiente planteamiento de las oportunidades que ofrecía el proyecto desde un punto de vista arquitectónico y urbanístico.
- ✓ Considerar la **participación activa de los diferentes usuarios** involucrados en el proceso de elaboración del anteproyecto.
- ✓ **La evaluación ex post a nivel de producto** de la etapa de inversión del proyecto de construcción del CRS **es favorable**, ya que se cumplieron los objetivos planteados, con pequeñas diferencias con respecto a lo planificado ex ante.
- ✓ Un fenómeno que se observa es un cierto grado de **“sustitución” entre algunas especialidades** y medicina interna, ya que hasta cierto punto algunas especialidades pueden ser cubiertas, en una etapa básica, por médicos internistas.
- ✓ **Cambio en el funcionamiento del CRS** respecto a los horarios de atención, el cual se concentra principalmente en la mañana. Se debió cambiar el tiempo de uso de los box (8 a 4 horas), debido a que no es posible contratar médicos para atender consultas durante la jornada de la tarde, ya que durante esa jornada realizan actividades particulares, en las cuales obtienen un nivel de remuneraciones muy superior al que paga el CRS.

**Una recomendación para que el CRS pueda funcionar de forma continua es incrementar las remuneraciones del personal especializado** para compensar su costo de oportunidad. Luego, se debería analizar si el mayor costo en remuneraciones compensa o no el ahorro de costos de inversión por un uso más intensivo de la infraestructura.