

Intervención Ministra de Salud en que Informa resultados campaña de invierno  
PALABRAS DE S.E. EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA, RICARDO LAGOS,  
AL RECIBIR INFORME DE RESULTADOS CAMPAÑA DE INVIERNO, POR  
PARTE DE MINISTRA DE SALUD

SANTIAGO, 17 de Julio de 2000

Bueno, yo quiero, en primer lugar, ministra, subsecretario, decir lo satisfecho que estoy de encontrarme acá esta mañana, en un hospital que está enclavado en un sector popular, de familias y personas de ingresos modestos, y en donde tenemos un servicio de primerísima calidad, como hemos podido apreciar en esta breve visita. Tenemos cosas pendientes. Estoy informado que en la Unidad de Cuidados Intensivos falta todavía tener el personal para cuidados intermedios, pero no me cabe duda que lo vamos a poder sacar, y pronto.

Sin embargo, creo que esta cuenta que ha dado la ministra, respecto de una actividad que comenzamos al tercer o cuarto día de mi Gobierno, en que me trasladé al Ministerio, y el Ministerio indicó en qué consistía la campaña de invierno y señalamos que iba, por primera vez, a vacunarse a 1 millón 600 mil chilenos mayores de 65 años. Esto es, todos los mayores de 65 años. Fue una buena comunicación, pero fue una mejor realización. Se vacunó 1 millón 600 mil, y aquí están. Esta vacunación fue un hecho. +

En seguida, porque hubo esta vacunación, fue posible tener este resultado, y eso es lo que me gustaría en términos de opinión pública, que lo tuviera claro la opinión pública. Porque fuimos capaces de tener 1 millón 600 mil vacunas, fuimos capaces, en consecuencia, de tener este éxito, en que las atenciones semanales de adultos el año pasado fueron de esta magnitud, y ahora fueron de esta magnitud (muestra gráficos). Y esa es la esencia, yo creo, de la salud pública, que más que curar, hay que prevenir. Y eso es lo que me parece esencial llamar la atención a lo que se ha hecho.

Lo segundo que quisiera señalar, que tiene que ver con otro de los problemas que hay, es que las cosas se hicieron bien, hubo un número particular de aumento de camas, porque sabíamos que iba a haber una tremenda demanda de camas, como lo hemos visto en este hospital hoy día, y como resultado de ese tremendo aumento del número de camas por niños que requieren atención, entonces fue necesario establecer un programa especial. Y como resultado de ese programa especial, explicó muy bien la doctora Bachelet, se aumentó de 481 a 1.000 camas. ¿Qué es lo que quiero recalcar? Que en este caso particular, un 13% de esas camas fueron para atender a usuarios de Isapres. El sistema privado no fue capaz de atenderlos a todos, y llegaron acá a ser atendidos, al sistema público.

Problema. No hay hasta ahora cómo cobrarle a las Isapres por lo que se hizo, porque debiéramos haberle cobrado al paciente cuando llegó aquí, para que haga el chequecito. Y después el paciente le cobra a la Isapre. Como el paciente no está en condiciones de pagar de inmediato para después cobrarle a la Isapre, en definitiva éste es un servicio que da el servicio público y no le cobra a la Isapre. Yo quiero decir que en mi Gobierno esto no va a ser así. Me parece espléndido el sistema privado de salud, pero cuando el sistema público le hace una atención a los privados, se la va a cobrar igual que si este hospital, tiene que cobrar igual que si fuera la Clínica Alemana o la Clínica Santa María. + Esto tiene que ver con un sistema de justicia. Entonces, hay un segundo tema

acá, un tema de financiamiento.

¿Y por qué he colocado estos dos elementos? He colocado el tema de la prevención, he colocado el tema de cómo se hacen los cobros, y eso tiene que ver, entonces, con algo que a partir de lo que hemos hecho, de la credibilidad que tiene el Ministerio de Salud, de lo que se hizo en los 90 en las colas en los consultorios y del éxito de esta campaña, que son dos hechos muy importantes que ha tenido lugar, entonces hoy día lo que quisiera decir es que se ha constituido un grupo de trabajo para estudiar una reforma integral al sistema de salud en Chile. + Este grupo, por cierto dentro del Ministerio de Salud, bajo la dirección de la ministra, va a ser coordinado por el doctor Hernán Sandoval, que está acá conmigo.

¿Por qué la necesidad de una reforma? Primero, porque tenemos que dar cuenta de los éxitos que hemos tenido en los últimos 50 años en materia de salud pública, y por lo tanto ahora tenemos un cuadro epidemiológico, un cuadro de las características de las principales enfermedades que son distintas de las principales enfermedades que teníamos que abordar hace 50 años. Porque se ha producido esta caída acá, en la mortalidad infantil, entre otras cosas, esta ruptura de tendencia, gracias a la campaña de invierno, tenemos entonces que dirigirnos hacia otro tipo de enfermedades que son distintas a las que había hace 50 años, primer elemento. Segundo elemento, ha cambiado la pirámide demográfica de Chile. Cuando uno ve la pirámide demográfica del Chile del 70, es básicamente una pirámide, prácticamente una pirámide en esta forma, en donde arriba por supuesto que van los más viejitos, y esto se ha invertido con las características propias de un país que ahora tiene personas que viven mucho más.

El problema es que no todos los chilenos vivimos mucho más. Y sabemos que hay chilenos que tienen un esperanza de vida 10 años menor que otros, dependiendo el lugar dónde viven y las condiciones socioeconómicas. Y, por lo tanto, una reforma al sistema de salud tiene que ser una reforma que intente asegurarle a todos los chilenos, no digo iguales esperanzas de vida, pero más equitativas esperanzas de vida. + No es justo que los pobres tengan 10 años en promedio menos de vida que los que tienen una atención mejor.

Y, en consecuencia, al plantear este tema de la reforma en el ámbito de la salud, me parece muy importante dar cuenta de estos hechos. O sea, a partir de esto que se ha obtenido, que se ha hecho, es que estamos en condiciones de darnos una meta mucho más ambiciosa.

Y en tercer lugar quisiera señalar que un cambio de esta envergadura requiere una participación de todos los sectores. Por cierto, de los profesionales de la salud, los médicos, enfermeras, laboratoristas, auxiliares, kinesiólogos, odontólogos, todo el amplio mundo de los profesionales de la salud, todos los trabajadores de la salud. Pero también, creo yo, requiere y es esencial buscar canales de comunicación para que participen los usuarios. Porque los usuarios son la otra parte, y tienen algo que decir. Y, por lo tanto, se buscará un procedimiento por el cual no solamente haya una orientación básica de cómo entendemos que debe ser la reforma, sino que queremos establecer una modalidad participativa en cada una de las regiones del país. + Y en consecuencia, en la discusión y el debate de los temas vinculados a la reforma de salud, en un período claro y concreto, no se trata de discutir eternamente, el período de Gobierno mío son 6 años, y por lo tanto espero el año próximo tener discutida y concluido el tema de la reforma de

la salud, para poder enviarlo al Parlamento, y espero que tenga una tramitación adecuada.

En otras palabras, las grandes reformas que se hicieron en la década del 50, cuando se creó el Servicio Nacional de Salud, creo que ahora estamos en condiciones de dar un paso similar, a partir de los éxitos, porque se ha recalcado poco el éxito que tiene el sistema de salud chileno, cuando a escala internacional recientemente se ha hecho un informe que nos coloca en un muy buen pie dentro de los demás países de América Latina y del mundo.

En suma, yo quisiera, para concluir, tres cosas: felicitar a los que aquí laboran en este hospital, por lo que hacen, por las condiciones, y tenemos que apuntar a que el estándar que aquí hay sea el estándar que tenemos en cualquier servicio de urgencia o en cualquier hospital de Chile. Lo que hemos visto hoy día, que no era porque venía el Presidente o la ministra, que el niño que iba a ser, está siendo tratado, tenía su radiografía al lado de su cama, o el scanner que vimos en la sección de rayos.

Lo segundo, felicitar al Ministerio por el éxito de la campaña de invierno, y que implicó una prevención espectacular, y además una capacidad notable de poder dar respuesta a la mayor demanda. Aquí hubo temporales, y estos 16 mil que hay acá -apertura extraordinaria de consultorios-, esos fueron los que trabajaron intensamente viernes, sábado, domingo, lunes, en momentos de días feriados y festivos, y como resultado de los temporales acá hay una camiseta de los funcionarios espectacular. Tanto hablar de los sistemas públicos, y cuando los sistemas públicos son exitosos, yo no veo titulares de este porte. Me gustaría ver mañana titulares de este porte en la prensa, con estas cifras que aquí se han dado.

Tenemos muchos problemas en el ámbito público, y los vamos a abordar, pero también tenemos muchos éxitos, y yo pediría que los éxitos se resalten con la misma magnitud que nuestras deficiencias. Nada más.

Tercera observación. Porque hemos avanzado todo esto en concreto, es que estoy en condiciones de decir que vamos a hacer un cambio importante en la reforma del sistema de salud. Y queremos un sistema de salud que establezca fondos solidarios y que estos fondos solidarios significan, en consecuencia, que la sociedad chilena está en condiciones de garantizar a cada persona un acceso a servicios básicos de salud que son esenciales, y que tienen que ver con la dignidad de la persona.

Y quiero, en consecuencia, señalar mi satisfacción de estos tres elementos, y creo que son un ejemplo de cómo queremos trabajar hacia adelante. Muchas gracias.

Declaraciones de S.E.

Pregunta: A propósito de la reforma, lo que usted estaba planteando, en el Programa de la Concertación se planteaba la creación de este Fondo Unico Solidario, que contemplara que parte de la cotización de los usuarios de las Isapres fuera a este fondo único. ¿Esa proposición sigue en pie, está contemplada dentro de este proceso de reforma, va a seguir adelante, se desecha? Porque llama la atención, si existiera una eventual restricción a las cotizaciones de los afiliados a las Isapres, resultaría aún más difícil pagar cuando los usuarios de las Isapres se atienden en los hospitales públicos.

Me gustaría saber cómo se pueden conciliar ambos intereses.

S.E.: No quisiera entrar al fondo del tema, pero creo que es relativamente simple el que tenemos que entender, en materia de financiamiento, que el financiamiento de la salud no es sólo la curación, es la prevención. Y es en el ámbito de la prevención donde en general el sistema Isapre no funciona. El sistema Isapre funciona para curar, no para prevenir. Y la base de un buen sistema de salud es prevenir. Me quedo con los emperadores chinos. Ustedes ya saben, ¿no? Le pagaban a los médicos mientras el emperador estaba sano. Cuando el emperador se enfermaba, dejaban de pagarle. El concepto de la prevención era la base.

Entonces, en ese sentido lo que usted me está planteando es en qué medida esa parte del sistema de salud que es prevención, y es que muy cara, y que es muy cara. Fíjese que las vacunas se dieron gratis a las Isapres, no se le cobraron las vacunas a las Isapres, y que es muy cara. ¿La paga el sector privado de salud? Entonces, estas cosas son las que vamos a resolver en la reforma. Me parece algo que tiene que ser equitativo. Nada más.

Pregunta: Usted recién hablaba de los problemas que tiene el sistema público. Usted ha sido muy claro durante su Gobierno la necesidad de que haya probidad en el sistema público, sin embargo, llama mucho la atención este fin de semana que usted y el PPD le dieran el apoyo a Rodrigo González, quien, por lo menos, está siendo cuestionado. ¿Cómo se explica eso, que usted, que ha resaltado tanto la probidad, esté dándole apoyo a Rodrigo González?

S.E.: Yo no he hablado sobre ese tema el fin de semana, Teresa. Mi opinión es muy simple: las decisiones de los Tribunales se acatan y no se comentan. Punto. En consecuencia, entiendo que se va a apelar, y se esperará la apelación respecto de eso.

Pregunta: Entonces, ¿no comparte la opinión del PPD, que lo está respaldando en este momento?

S.E.: Estoy diciendo mi opinión, punto, porque creo que es la única opinión que cabe. Esta semana se inicia también otro juicio, y están todos muy preocupados, algunos muy preocupados, y creo que mi opinión es la misma. O sea, creo Teresa que en verdad sobre este tipo de temas la opinión pública tiene que entender claramente en qué consiste el funcionamiento de los órganos del Estado, nada más. Si hay un tribunal que estima determinadas cosas, y hay alguien que tiene derecho a apelar, me parece muy bien, apela, y no creo que sea necesario ni dar señales... Ahora, otra cosa es la percepción que uno tenga de la persona, pero eso, especialmente yo, por ser Presidente de Chile, me es muy difícil dar una opinión, que eso no se entienda como una presión en uno u otro sentido. Y esa es la razón por la cual no he hablado una palabra respecto de este caso. Como tampoco he hablado una palabra respecto del otro caso.

Pregunta: Durante la semana que pasó ha sido recurrente el tema de la falta de especialistas. Diputados del Partido Socialista han dicho que hay 200 mil personas esperando una atención por seis meses, y más incluso. ¿Cuál es su impresión del problema? ¿Por qué sucede esto y de qué forma va a abordar su Gobierno este problema?

S.E.: Bueno, me gustaría que éste sea uno de los temas que tiene que abordar el tema de

la reforma al sistema de salud, cómo se establecen los especialistas, cuáles son sus elementos, en qué medida faltan, sobran, etc. Espero tener un informe a través de este grupo de trabajo, y que sea un tema que se debata. No quisiera dar una opinión que pueda parecer apresurada de mi parte. Pero que tenemos un problema con especialistas, tenemos un problema con especialistas, en el sentido de que hay determinados ámbitos en los cuales nos faltan especialistas.

Ahora, las razones, las causas, pueden ser muchas, en consecuencia me gustaría también que en el informe que haya del tema de la reforma al sistema de salud este tema pueda abordarse.

Pregunta: Junto con el tema de salud pública, también es importante, y ha estado en el tapete en los últimos días, meses, tal vez el último año, el tema del crecimiento económico y la falta de empleo. Quisiera un pequeño comentario respecto del índice mensual de actividad económica, que llegó a un 7,4%, superando así incluso algunos pronósticos optimistas del Gobierno.

S.E.: Bueno, yo creo que en el fin de semana leímos una declaración muy extensa del presidente del Banco Central, que es una autoridad autónoma, y que señaló que la reactivación había comenzado hace mucho tiempo, y de eso no me cabe la menor duda. Un país en donde el cual todo, sirios y troyanos, están de acuerdo en que va a crecer un 6%, es un país que tiene la reactivación en marcha. Otra cosa es que esa reactivación genere el número de puestos de trabajo que se espera que generen, que es otra cosa. Pero que el país está reactiva, eso está fuera de discusión.

De manera que mi única reacción es decir "mire, a mí me gustaría saber qué país que crece al 6% se dice que no está reactivado". Vamos a crecer un 6%, y eso es lo que va a ocurrir. Y el Imacec al que usted hace referencia apunta en esa dirección, es un indicador más. Todo lo cual no significa que como Gobierno no estemos preocupados del tema del empleo y creación de puestos de trabajo, que ese es el tema más serio que tenemos que abordar.

Pero también estoy seguro que vamos a tener en septiembre, acuérdesese de mí, 200 mil empleos respecto a septiembre del año 99. + En septiembre vamos a tener una reunión parecida a ésta, yo voy a tener un grafiquito, y le voy a decir "estos eran los empleos que habían el 99, éstos son los del 2000, y ahí están los 200 mil empleos".

También podemos tener una reunión en diciembre, y vamos a ver que como resultado de que aumentaron mucho los empleos entre septiembre y diciembre del 99, probablemente cuando usted mida diciembre a diciembre vamos a tener un menor número. Pero eso dejémoslo para otra vez, para que ahora quede claro las respuestas que dimos en salud.