

SESION EXTRAORDINARIA Nº 393 CONCEJO COMUNAL DE LA SERENA

- FECHA** : Lunes 29 de Enero del 2001.-
- HORA** : 16:10 horas.
- PRESIDE** : Sra. Margarita Riveros Moreno, Presidenta del Concejo y Concejal de La Serena.
- SECRETARIO** : Sra. María Mercedes Abalos Córdova, Secretario Municipal.
- ASISTEN** : Concejales Sr. Yuri Olivares Olivares, Sra. Mary Yorka Ortíz Reyes, Sr. Amador Muñoz Silva, Sra. Sonia Thenoux Astudillo, Sr. Cristian Zoffolli Guerra y Sr. Roberto Jacob Jure.

Sr. Alejandro Cornejo Espinoza, Alcalde (S) y Secretario Comunal de Planificación, Srta. Ximena Hidalgo Eskuche, Asesor Jurídico, Sr. Humberto Guevara Contreras, Secretario General Corporación Municipal "Gabriel González Videla y Sra. Lilian Cortés Caroca, Jefe Departamento de Salud (S).

- INVITADOS ESPECIALES** : Sr. Alejandro Cubillos Lobos, Director Regional del Servicio Salud Coquimbo y Dr. Juan Añazco Ramírez, Director Hospital de La Serena.

TABLA :

- SITUACION SERVICIO DE URGENCIA, HOSPITAL DE LA SERENA.

El Quórum para sesionar se constituye a las 16:08 horas.

La Sra. Margarita Riveros abre la Sesión en nombre de Dios, siendo las 16:10 horas.

A continuación excusa la asistencia de la Alcaldesa y solicita un minuto de silencio por el fallecimiento del Padre de la Alcaldesa, Srta. Adriana Peñafiel Villafañe.

El Concejo observa un minuto de silencio.

- SITUACION SERVICIO DE URGENCIA, HOSPITAL DE LA SERENA:

La Sra. Margarita Riveros informa que esta Sesión se ha convocado especialmente para tratar un tema que preocupa a todos los vecinos de la comuna, y que ha sido conocido por las declaraciones que han aparecido en la Prensa, formuladas por representantes del Colegio Médico, quienes hacen presente su inquietud por el posible traslado el Servicio de Urgencia del Hospital de La Serena a Coquimbo.

Está presente en esta oportunidad el Director del Servicio de Salud Coquimbo Dr. Alejandro Cubillos Lobos, y el Director del Hospital de La Serena Dr. Juan Añazco Ramírez, a quienes les da la más cordial bienvenida.

Ofrece la palabra al Director del Servicio de Salud Coquimbo.

El Sr. Alejandro Cubillos agradece la invitación y señala que es muy importante esta reunión para poder informar al Concejo sobre el tema de la Atención de Urgencia, que constituye una de las prioridades ministeriales del año 2001.

Explica que en su calidad de Director ha planteado públicamente que nunca se ha considerado, ni se considerará el debilitamiento, traslado, desmantelamiento o desmedro de cualquier Servicio de Urgencia de los Hospitales, incluido el de La Serena.

Se está buscando la fórmula para avanzar en una mejor calidad y una mayor cobertura de la urgencia, a partir de la suma de integración de los recursos que actualmente existen en ambos hospitales en la atención de urgencias, de manera de poder lograr una integración tal que permita asegurar una atención de urgencia, es decir, que se cuente con todas las especialidades médicas y se atienda al mayor porcentaje posible de población de la región. Este tema se está trabajando en conjunto con los tres hospitales, La Serena, Coquimbo y Ovalle. A este respecto aún no hay ninguna decisión tomada.

En la región existen tres hospitales bases que resuelven patologías de urgencia, Coquimbo, La Serena y Ovalle, estos tres hospitales se reparten la atención de las comunas más pequeñas en la resolución de las atenciones de urgencia, por ejemplo, el Hospital de Coquimbo recibe toda la derivación obstétrica de las comunas del Choapa y Andacollo, el Hospital de La Serena recibe las derivaciones de La Higuera, Los Vilos y Vicuña en lo que se refiere a ciertas especialidades.

Cabe destacar que el Hospital de Ovalle cumple un rol importante como cabecera de la Provincia del Limarí, pero los Hospitales que tienen carácter regional por la capacidad que poseen, son los Hospitales de La Serena y Coquimbo. Algunas especialidades están radicadas exclusivamente en La Serena y otras en Coquimbo, por lo tanto, esos hospitales resuelven los problemas de urgencia relativos a esas especialidades. La Serena atiende las especialidades de Oftalmología, Otorrinolaringología y Unidad de Cuidados Intensivos Neo Natal.

Cirugía Infantil desde el año 1996 existe también en el Hospital de Coquimbo, pero las unidades de traumatología y neurocirugía son especialidades radicadas exclusivamente en el Hospital de Coquimbo, inclusive para la atención de urgencia. La decisión de separar algunas especialidades se adoptó a principios de la década de los 80 y se ha mantenido hasta el momento, y no se conoce que ninguna autoridad haya intentado revertir esta situación. Esta diferenciación de especialidades hace que los hospitales adopten ciertos roles y perfiles, sobre todo en el tema de atención de urgencia.

A continuación muestra un cuadro con las intervenciones quirúrgicas de urgencia de los Hospitales Tipo 2 en la región, donde se puede apreciar que de las 5.543 intervenciones mayores efectuadas el año 1999, 2.317 se efectuaron en Coquimbo, 1.437 en La Serena, y 1.056 en Ovalle, lo que significa que Coquimbo atiende un número bastante mayor de cirugías de urgencias que los otros hospitales, esto se debe fundamentalmente a que tiene las especialidades de traumatología y neurocirugía.

En los Servicios de Urgencia las especialidades básicas son cuatro Medicina Interna, Cirugía, Pediatría y Obstetricia y los tres hospitales para el año 1999, tuvieron sus sistemas de especialidades básicas completas con 24 médicos.

Con relación a los pacientes que se hospitalizan en Cirugía Infantil, sólo un 33%, proviene del Servicio de Urgencia y los otros 2/3 provienen de la consulta ambulatoria del policlínico. En Coquimbo, si se comparan los datos del mismo año, en Neurocirugía, 2/3 de los pacientes que ingresan al servicio provienen del Servicio de Urgencia, por tal razón aparece como área prioritaria antes que Cirugía Infantil, por lo que ese fue uno de los criterios que se utilizó para

destinar a los anestesiistas. A Diciembre del año 2000 hay 56 horas contratadas en La Serena, 84 en Coquimbo y 28 en Ovalle, distribución que es proporcional a las intervenciones quirúrgicas mayores que estos hospitales realizan.

La postura del Colegio Médico es que el Estado entregue más cargos de anestesiistas para La Serena, Coquimbo y Ovalle, lo que parece razonable, pero ocurre que esta es la única región del país que no tiene cubierto con anestesiistas los servicios de urgencia las 24 horas del día, los siete días de la semana. Hasta el año 1999 casi la totalidad de los casos de urgencia fuera del horario hábil de trabajo se operaban sin anestesiista. Al día de hoy se ha avanzado a una cobertura en estos tres hospitales del orden del 50 a 60%, y lo que se plantea ahora es ver la posibilidad de llegar a tener cubierto el 100%. Se ha intentado buscar un sistema en que al menos uno de estos dos hospitales funcione con anestesiistas en turno completo en el Servicio de Urgencia. Tal vez, por la cantidad de intervenciones quirúrgicas que se realizan podría ser Coquimbo, pero esto no está aún decidido, también podría ser un sistema alternado de llamada, donde de alguna manera se asegure el 100% de cobertura. Se está intentando mejorar esto porque la atención de urgencia es una prioridad regional y nacional. Tal vez el lograr el 100% en cobertura de anestesiistas demore 5 á 6 años, por lo tanto en el intertanto se debe buscar un sistema que permita que con los 5 cargos de La Serena y Coquimbo más el de Ovalle, se pueda lograr la mejor atención los 365 días del año.

Se estaba en esta etapa de la discusión cuando surgió todo este escándalo respecto al Servicio de Urgencia en los medios de comunicación, señalando que se quiere trasladar o desmantelar un servicio. El tema de fondo es el problema del número de anestesiistas con que se cuenta. Este tema aún está por definir, ya que se está en la etapa de discusión por parte de los tres equipos técnicos de los hospitales.

De acuerdo a estudios realizados la demanda de atención de urgencia es cubierta por el sector público en un 97%, en los sectores rurales más alejados las urgencias las atiende generalmente un auxiliar o un profesional no médico, mientras que en las ciudades las urgencias las atiende un médico. El sistema de rescate en carretera, que implica contar con móviles equipados, radio y personal enterado para atender las urgencias en terreno, no tiene aún ningún grado de consolidación, ni mayor desarrollo excepto en la comuna de Los Vilos.

El estudio de la Red Asistencial del año 1997 financiada con Fondos de Desarrollo Regional, establece que es necesario definir los roles de los Centros de Atención Regional de La Serena y Coquimbo, de manera de concentrar la especialidad de urgencia en forma armónica y complementaria, incluyendo el funcionamiento coherente de la Unidad de Atención de Pacientes Críticos. La propuesta propone a Coquimbo como el Centro Regional de Atención del Trauma, dando preferencia también a la Unidad de Paciente Crítico. Propone que el Hospital de La Serena y sus Unidades de Urgencia y Paciente Crítico debieran enfocarse al desarrollo médico quirúrgico y obstétrico. En ninguna parte del estudio se propone desmantelar algún servicio o que un servicio de urgencia deje de existir, sino que los servicios se diferencien a partir de sus características, potencialidades y de su historia en las diferentes áreas.

El Concejo Regional aprobó unos fondos de alrededor de 5.200 millones de pesos para contribuir a la reconstrucción y reparación estructural del Hospital de Coquimbo dañado por el sismo del año 1997. Este proyecto contempla construir nuevos pabellones, UCI, sala de partos, pero no significa ningún desarrollo para el hospital, sino el que esté preparado para resistir un nuevo sismo, de manera que al sacar estas unidades de la torre, ésta pueda empezar a ser reforzada estructuralmente, de manera de dejar en condiciones al Hospital de Coquimbo para resistir un sismo de similar magnitud al del ocurrido.

Se han destinado recursos adicionales para atender la urgencia de la región este año, de manera que se podrán financiar tres proyectos que estaban planificados para años posteriores y que corresponden a los proyectos de radio comunicaciones, vehículos e intervención pre-hospitalaria, lo que permitirá crear un sistema regional de atención pre-hospitalaria y fortalecer la planta física de los actuales servicios de urgencia, no significa contar con más cargos.

El proyecto de atención pre hospitalario está siendo discutido en el servicio y en los hospitales, donde están participando los directores con sus equipos de trabajo.

En lo que a vehículos se refiere se han destinado recursos para adquirir una ambulancia de complejidad 2, que es bastante equipada y que contempla enfermeras, se destinará una ambulancia para La Serena, Coquimbo y Ovalle.

Con respecto a la planta física se mejorará la planta de los tres servicios de urgencia.

También se están destinando recursos para adquirir vehículos para atender las comunas rurales que requieren mejorar sus coberturas en movilización para el traslado de enfermos.

El proyecto de radio comunicación pretende fortalecer la red de comunicación regional, con equipos bases de radio comunicaciones y equipos portátiles.

El problema de la atención de urgencias debiera mejorarse en dos líneas, la atención pre hospitalaria y el fortalecimiento de la atención de urgencia hospitalaria. A este respecto el mayor problema es solucionar la atención de anestesiistas para tres hospitales que cuentan con atención de urgencia, ya que no se cuenta con anestesiistas para todos ellos.

No se ha podido avanzar en la solución de Cirugía Infantil, con excepción de un proyecto que se ha implementado en el Hospital de Coquimbo, por lo que la meta es avanzar en la cobertura de anestesiistas para atención de urgencia, llegando en lo posible a cubrir entre el 80 y el 100% para el verano próximo. Se pretende contar con un sistema de turno para Cirugía Infantil para toda la región, aprovechando los recursos de ambos hospitales.

La forma de abordar esta situación ha sido discutida ampliamente, ya que en los distintos servicios surgen opiniones discrepantes entre los médicos.

Las declaraciones del Presidente del Colegio Médico y de un dirigente poblacional no se basan en planteamientos formulados por la Dirección del Servicio. Considera que existe desinformación sobre este tema. Como Servicio se está adoptando una actitud auto crítica sobre esta situación, en el sentido de considerar que este tipo de temas tensionan la sensibilidad de la comunidad, especialmente cuando se trata de situaciones entre La Serena y Coquimbo.

Está de acuerdo en que hay que mejorar la comunicación en estas situaciones, pero esto no justifica que determinadas personas formulen declaraciones que producen alarma pública y generen inseguridad en la ciudadanía, por lo que considera que los dirigentes comunitarios, gremiales y sociales deben tener un mínimo de responsabilidad al emitir sus declaraciones públicas, y al menos informarse previamente con la autoridad sobre el tema que les preocupa.

La Sra. Margarita Riveros le ofrece la palabra al Director del Hospital de La Serena.

El Dr. Juan Añazco agradece la invitación y espera que este sea el inicio de una relación armónica a futuro.

Explica que las necesidades siempre superan con creces los recursos disponibles para salud, por lo tanto es necesario optimizar la complementariedad entre los hospitales, lo que no significa ir en desmedro de uno para beneficiar el otro, dado que cada hospital tiene sus fortalezas, las que hay que explotar de manera de alcanzar una mayor eficiencia.

En ese sentido se deben fortalecer aquellas áreas en las que cada hospital tiene responsabilidad regional. El Hospital de La Serena tiene un excelente Unidad de Pacientes Críticos, por lo tanto, no es conveniente trasladar el Servicio de Urgencia. Con respecto a los anestesiólogos, Coquimbo tiene cubierto el 50% de su horario y La Serena está en condiciones de tener el otro 50%, de manera de asegurar la atención de anestesia a los pacientes que lo necesitan. Con respecto a la red de atención pre-hospitalaria, lo que ha explicado el Dr. Cubillos es exactamente lo que se ha discutido en el servicio, en el sentido de que esta es una muy buena oportunidad para fortalecer a los servicios de urgencia en términos de infraestructura, de comunicaciones y de movilización. Esto es lo que se ha decidido en las reuniones internas y es lo que se planteará en definitiva al Servicio de Salud Regional.

La Sra. Margarita Riveros le ofrece la palabra a los Concejales.

El Sr. Roberto Jacob agradece la información entregada y señala que una es la parte estadística y la otra es la parte social y humana y la gente muchas no entiende de cifras, sino que lo único que le interesa es que la atiendan bien.

Estima que no debe haber competencia entre los servicios, porque lo que interesa es mejorar la atención al paciente, desea saber por qué se están derivando los pacientes a la urgencia de Coquimbo.

Como él tenía la duda sobre este tema fue a conversar con el Dr. Viterbo, quién le manifestó que las urgencias de Cirugía Infantil se atendían en La Serena hasta las 17:00 horas y de ahí en adelante se derivaban a Coquimbo. Al consultarle la razón el respondió que por órdenes superiores.

Su preocupación es debido a que el paciente es atendido en La Serena, operado en Coquimbo y luego trasladado nuevamente a La Serena para el período post operatorio. Considera que esta situación es agregarle un riesgo a la situación y es por esta razón su preocupación y la de las personas que han conversado con él, ya que esto significa un doble riesgo para el paciente, y las personas no entienden por qué sucede. La situación para la personas que vienen de los pueblos rurales es aún más complicada.

El Dr. Cubillos dice que el número de niños que requieren Cirugía Infantil es del orden de 30 al mes, es decir, 1 por día promedio. Hasta Noviembre pasado los niños con patología de urgencia a resolver tenían dos posibilidades, una ser operados por un cirujano adulto en el mismo servicio, o bien según la patología esperar hasta el día siguiente al cirujano infantil, para ser operado en horario normal.

En varias ocasiones se intentó negociar con los cirujanos infantiles de la Serena, para que pudieran atender a través de algún sistema en horarios después de las 17:00 horas, o bien por turnos de llamada, como sucede en Coquimbo, lo cual no fue posible lograr. A contar del segundo semestre del año 1999 se cuenta con fondos de FONASA para pagar turnos de llamada, cuyo arancel es del orden de los 18 a 22 mil pesos por llamada para el cirujano infantil, lo cual es bajo para las perspectivas del cirujano y es por esa razón por lo que La Serena no ha podido implementar un sistema de llamada como lo hizo Coquimbo con los neurocirujanos.

En el mes de Noviembre y por iniciativa propia, dos cirujanos infantiles del Hospital de Coquimbo, presentaron un proyecto para realizar turnos de llamada, mediante el cual cobraban un arancel muy bajo y que lo auto financiaba el Hospital de Coquimbo con dineros propios que provenían de los resultados de programas especiales que entrega FONASA cuando estos se realizan en forma eficiente. El programa presentado resolvía todas las llamadas para las operaciones en Coquimbo.

El Servicio de Salud estudió esta propuesta y respondió que la acogían siempre que atendieran las urgencias para toda la región y es por esa razón que empezó a operar el sistema de atención en Coquimbo. Con respecto al riesgo en el traslado de los pacientes, éste no es significativo en un paciente estabilizado. El 18 de Enero se logró reunir a los cirujanos infantiles de La Serena y Coquimbo por primera vez y se está a la espera de una propuesta por parte de los cirujanos infantiles de La Serena. Se espera tener resuelto el problema a más tardar el 1º de Marzo, al igual que el tema de los anestésistas.

El Sr. Cristian Zoffoli opina que la inquietud manifestada por el Colegio Médico, el dirigente vecinal y la comunidad hay que valorarla en el sentido de que es bueno que la comunidad esté preocupada por el tema de salud. Consulta por qué esta es la única región que no cuenta con anestésistas en un 100%.

El Dr. Cubillos responde que esto se debe a que esta es la única región con tres hospitales de similar complejidad, en el resto de las regiones existe un solo hospital regional de alta complejidad. Hace alrededor de 30 años atrás esto se planificó de esta manera y es por ello que se presenta el problema, que otras regiones han concentrado sus esfuerzos en un solo hospital, lo que permite asegurar la atención permanente de anestésistas. En el caso de esta región y dada su situación, se requerirían 18 cargos para cubrir la demanda, por lo que este tema aún está pendiente por resolver, especialmente debido a su complejidad.

Se están buscando alternativas con los hospitales de manera de poder aumentar la cobertura, la que actualmente alcanza a un 50%, el 2001 se pretende tener un 80% cubierto.

En cuanto a la atención de urgencias, el objetivo es mejorar la cobertura y la calidad de atención. La meta para este año es lograr contar con un servicio con especialidades de apoyos completas, es decir, un servicio de urgencia que funcione los siete días de la semana, durante las 24 horas con especialidades de apoyo completas. Para esto se coordinarán los especialistas y los recursos de los tres hospitales para que funcionen divididos o apoyándose unos con otros, pero la idea es que la sumatoria de esto implique un servicio de urgencia funcionando, ya sea en La Serena o en Coquimbo o alternadamente durante las 24 horas del día.

El día de mañana concurrirá al Ministerio de Salud a negociar los compromisos de gestión para el año 2001 y entre estos está el mejorar la cobertura de la atención de urgencia en los tres hospitales ya mencionados. Su intención es lograr conseguir cargos adicionales para esta región. El Ministerio de Salud señala que no se ha sido eficiente ya que ellos han otorgado nueve cargos de anestésistas en el último año y medio, en cambio la comunidad señala que requiere que los hospitales cuenten con más anestésistas en los tres hospitales, de manera de atender en forma continuada. Producto de la situación anterior es que se han adoptado algunas medidas, de manera de lograr un mejor aprovechamiento de los anestésistas, pero esto ha traído como consecuencia que algunos servicios piensen que se les está discriminando en favor de otros, pero la realidad es que se está tratando de optimizar la atención y no existe intención de discriminación en absoluto.

El Sr. Roberto Jacob consulta, si se podría asegurar que el Servicio de Urgencia no se va del Hospital de La Serena y que de aquí a Marzo habría una solución para que no se tenga que trasladar a los pacientes a Coquimbo.

El Dr. Alejandro Cubillos responde que no puede asegurar lo consultado, debido a que un porcentaje de los pacientes de Coquimbo podría tener que ser trasladado a La Serena ya que todo depende de la alternancia del sistema.

El Sr. Roberto Jacob señala que a él le interesa que la solución favorezca a la gente y no sea en beneficio de los médicos.

El Dr. Añazco dice que él podría asegurar que si al 1º de Marzo los cirujanos infantiles de La Serena no se integran al grupo de cirujanos, se pedirá a los médicos cirujanos infantiles del Hospital de Coquimbo que concurran a operar a los pacientes al Hospital de La Serena, esto porque la Unidad de Tratamiento Intensivo del recién nacido está en La Serena y por lo tanto los pacientes debieran ser atendidos acá.

El Sr. Roberto Jacob señala que esto sería una forma de ayudar a los médicos de La Serena a que puedan llegar a un acuerdo, porque a ellos tampoco les va a interesar que vengan los médicos de Coquimbo a operar a La Serena.

El Dr. Añazco dice que el interés del Hospital de La Serena es que sus pacientes infantiles sean intervenidos acá, y que la solución al problema la resuelva el Hospital, ya que estima que son capaces de hacerlo, por lo tanto, es un tema que está en conversaciones.

La Sra. Margarita Riveros consulta si hay posibilidades de buscar algún tipo de recursos para que los médicos puedan operar a más pacientes infantiles.

El Dr. Alejandro Cubillos dice que este año se podrá contar con algunos recursos, ya que al tener tres cargos más de residencia en Neurocirugía en Coquimbo, los fondos que se destinaban para cubrir esa deficiencia quedan disponibles y son del orden de los nueve millones de pesos, lo que pueden ser destinados a financiar los turnos de cirugía infantil, por lo que resta negociar los precios. Al parecer, los médicos de La Serena están dispuestos a conversar para solucionar el problema.

La Sra. Sonia Thenoux consulta si después de las 17:00 horas, los pacientes tendrían que atenderse en Coquimbo por falta de anestesista.

El Dr. Alejandro Cubillos le aclara que esto se debe a la falta de cirujano infantil, ya que por ejemplo, un niño con apendicitis podría haber sido operado por un cirujano adulto, pero a este niño hay que ofrecerle la oportunidad de ser operado por un especialista cirujano infantil. Agrega que la especialidad de Cirugía Infantil en La Serena cuenta con dos cargos de anestesistas para cubrir un turno, en cambio Coquimbo tiene tres, por lo que se podrían organizar de manera de llegar a un acuerdo con los anestesistas para que estos fueran llamados para casos muy puntuales. Este es un tema que requiere ser resuelto con creatividad.

El Sr. Yuri Olivares dice que en el financiamiento del Servicio de Salud se ha avanzado bastante, pero aún así los problemas van a durar por mucho tiempo más. Los recursos del Fondo de Desarrollo Regional financian proyectos de inversión en infraestructura, pero en ningún caso la operación de los servicios a las personas.

En los 10 últimos años se ha avanzado en saneamiento básico, agua potable, alcantarillado, red eléctrica, telefonía e infraestructura, por lo que se podría plantear que se comience a estudiar

una forma de flexibilización de la norma que rige al Fondo de Desarrollo Regional, a fin de que se puedan entregar recursos directamente, por ejemplo, a los Servicios Regionales de Salud, para así poder contratar horas y cargos.

También se ha avanzado en la cobertura de especialistas, como por ejemplo dermatólogos, neurólogos y psiquiatras, lo que ha redundado en un enorme beneficio para la población, incluso hay neurólogos y psiquiatras que en la actualidad atienden por FONASA.

También se ha avanzado en el nivel de atención a las personas, el que es más expedito, persistiendo aún problemas de espacio.

El sistema de salud público de alguna manera está dando respuestas a carencias que eran muy importantes de cubrir, pero esto no se destaca y tampoco es visible, por lo que las personas tienden a no valorar los esfuerzos, a pesar del avance alcanzado.

Plantea que ojalá se pudiera mejorar el espacio físico en el cual atiende FONASA, el cual es demasiado estrecho.

Otro punto a destacar es el hecho que la región se vende a través del turismo, lo que significa tener en la comuna en determinadas épocas del año una gran cantidad de población flotante, lo que también presenta un riesgo, ya que estas personas requieren contar con un servicio de salud que les dé solución a los problemas que se le puedan presentar. Plantea que la situación de falta de algunos especialistas, como por ejemplo, los anestesistas podría ser abordada en conjunto por los Alcaldes y la Asociación Chilena de Municipalidades a través del Servicio de Salud.

El Sr. Cristian Zoffoli consulta cuántos recursos se requieren para financiar 12 cargos de anestesistas al año.

El Dr. Cubillos responde que un cargo de 28 horas es del orden de los ochocientos mil a un millón de pesos mensuales, lo que podría ser más, dependiendo de la antigüedad del médico y de las horas extraordinarias que realiza. Se estima que para doce cargos se requiere contar con ciento cincuenta millones de pesos al año. Estos médicos tienen una serie de beneficios que han logrado a través del tiempo, como por ejemplo descansos compensatorios, lo que significa que tienen períodos de descanso de dos o tres semanas más al año, períodos en los cuales hay que reemplazarlos, no existiendo los fondos para ello. Además hay que señalar que el médico cuando cumple 20 años de servicio deja de hacer turnos y sigue ganando el mismo sueldo, pero sin que tener que cubrir los turnos.

A continuación señala que el gasto total nacional en Salud Pública y Privada es de doscientos noventa y siete dólares per capita, bastante por debajo del promedio de Latinoamérica y de El Caribe, el que alcanza quinientos dólares per capita. Argentina gasta sobre setecientos dólares per capita, sin embargo, sus indicadores sanitarios son inferiores a los de Chile, por lo tanto, se puede apreciar que el sistema de salud chileno es eficiente desde ese punto de vista.

La gente espera que el Servicio de Salud le entregue una atención que no signifique tener que hacer grandes colas o tener que esperar largo tiempo por la atención médica, además demandan un buen trato. Por otra parte espera que le resuelvan el tema de las enfermedades graves, que exista una buena relación con el médico, humanidad en la atención, información, participación y transparencia en el uso de los recursos. El punto es cuánto es lo que está dispuesto el país en gastar en salud. Hay que buscar un sistema que permita aumentar estos índices, ya sea con un mayor aporte fiscal o a través de un mecanismo solidario, donde los que tienen más contribuyan con quienes tienen menos.

En Canadá por ejemplo, el 50% de lo que se gasta en Salud es aportado por la región y no sólo para proyectos de inversión, sino también para gastos operacionales. Acá en Chile también se podría avanzar en este sentido, pero para esto se requiere avanzar en el proceso descentralizador, ya que se requiere una serie de cambios jurídicos muy importantes, y en su opinión es en este sentido por donde se tiene que avanzar, por lo tanto está de acuerdo en lo planteado por el Sr. Yuri Olivares en el sentido de incorporar a los Municipios a través de la Asociación Chilena de Municipalidades, de manera de que puedan contribuir a solucionar los problemas más urgentes.

El Sr. Amador Muñoz considera muy importante la presencia del Dr. Cubillos, como representante del Gobierno en el área de la salud, en el Concejo Comunal. Es importante conocer cómo está funcionando el sistema, ya que como Concejales la comunidad permanentemente les está formulando consultas y quejas en estas materias, ya que salud es el gran problema que tiene Chile actualmente. Aún siendo profesor considera que el problema de salud está casi por sobre el problema de educación, ya que este último de una u otra manera se está solucionando a través de los Municipios y de los sostenedores. Espera que esta no sea la última oportunidad que las autoridades de salud concurren al Concejo, ya que es una muy buena forma de mantenerse informados y que el Concejo le pueda plantear las inquietudes de la comunidad.

Se requiere sensibilizar a los parlamentarios y a las autoridades de Gobierno para que busquen los medios y los recursos para dar una solución más efectiva al problema de la salud. Agradece a las autoridades que han concurrido en el día de hoy por la información entregada y por los cuadros estadísticos mostrados. Solicita al Director Regional de Salud que entregue estos datos para que puedan ser incorporados en el Acta de esta Sesión, de manera de poder tener estos datos disponibles en el momento que lo requieran.

El Dr. Cubillos se compromete a enviar la información.

Considera muy importante poder tratar el tema de la Atención Primaria en conjunto con el Municipio, por tal razón está organizando una agenda de reuniones de trabajo sobre este tema, al menos una o dos para evaluar este sistema, ya que hay problemas que solucionar y sobre los cuales se requiere trabajar.

Con respecto a la inquietud planteada por el Sr. Yuri Olivares con relación a la infraestructura que ocupa la oficina de FONASA en La Serena, hará llegar sus inquietudes al Director Nacional de FONASA. FONASA ha modernizado su gestión, lo que ha significado que el sistema de libre elección ha mejorado y ha permitido que las personas tengan un mayor acceso a especialistas mediante el sistema de libre elección. La gestión de FONASA, ha mejorado notablemente.

La Sra. Mary Yorka Ortíz sugiere que la atención de la oficina de FONASA se extienda hacia otros sectores de la comuna, como por ejemplo Las Compañías que es un sector muy populoso.

La Sra. Margarita Riveros agradece la asistencia y exposición del Dr. Alejandro Cubillos. Cuando se conoció el planteamiento de un Dirigente Gremial de los Médicos, señalando que se estaba desmantelando el Servicio de Urgencias, los Concejales manifestaron su preocupación por este tema, pero ahora al conocer mayores antecedentes entienden efectivamente la situación que se ha presentado y que ésta ha sido resuelta para el bien de las personas.

De lo tratado en esta Sesión se comunicará a la Alcaldesa y se le solicitará que informe a la comunidad sobre esta situación a través de la Prensa, de manera que la comunidad esté

tranquila. La Alcaldesa solicitó encarecidamente que esta Sesión se efectuara el día de hoy, aunque ella estuviera ausente, considerando la importancia del tema a tratar. El Concejo no puede aparecer indiferente ante la comunidad respecto a este tema, tema que incluso ha sido tratado el día de hoy en la reunión del Gabinete Regional, por tal razón espera que el Departamento de Prensa del Municipio efectúe una muy buena difusión de esta Sesión. Hace presente su malestar por el hecho de que la Periodista del Departamento de Prensa ha estado, durante toda la reunión, entrando y saliendo y no se ha concentrado en el tema tratado. Solicita que esto quede en Acta.

El Dr. Cubillo señala que el tema comunicacional no es menor, si no es de suma importancia. Esta situación ha perturbado el trabajo del Servicio de Salud y de las comisiones de los tres hospitales, ya que contamina la discusión sobre el tema y no permite avanzar en la solución de los problemas reales y además genera desconfianza en la comunidad.

En la Prensa han aparecido dos declaraciones que han generado preocupación y alarma en la ciudadanía, lo que indudablemente ha perturbado el trabajo del Servicio de Salud, por lo tanto es muy importante que el Concejo tranquilice a la ciudadanía respecto a este tema.

La Sra. Margarita Riveros manifiesta su extrañeza que el Presidente del Colegio Médico efectúe declaraciones que perturban a la comunidad, cuando él mejor que nadie maneja la información y además representa a los médicos colegiados.

El Dr. Cubillos explica que el Presidente del Colegio Médico no tiene una relación armónica con el Servicio de Salud, además no cuenta con un equipo de trabajo preocupado sobre los distintos temas, a su juicio la gestión de este dirigente está basada en lo comunicacional y generalmente con un carácter denunciador del problema.

El Sr. Roberto Jacob dice que lo expuesto por el Dr. Cubillos le ha permitido aclarar sus dudas y la información entregada lo deja muy conforme. Agrega que él hizo una declaración pública a través de la Prensa, pero para esto previamente se informó en el Servicio de Urgencia.

La Sra. Margarita Riveros agradece la presencia de los invitados y de los Sres. Concejales y da por finalizada la Sesión siendo las 17:50 horas.