



ACTA SESION EXTRAORDINARIA N° 10 - 2013

CONSEJO COMUNAL DE ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL DE PUENTE ALTO

En la Ciudad de Puente Alto, a 27 días del mes de Septiembre, del año dos mil trece, siendo las diecisiete horas con cuarenta y cinco minutos, se reúne en Sesión Extraordinaria el **Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil** de Puente Alto, presidido por doña **MARÍA VIRGINIA LEIVA CUEVAS**, Presidenta (S), y actuando como Ministro de Fe el Secretario Municipal don **MIGUEL ÁNGEL ROMÁN AZAR** y don **OSCAR ARANDA ESPÍNDOLA** como Secretario de Actas.

I.- Asistencia Consejeros Titulares

- 1.- Consejera **Sra. ROSA PARRA ORTEGA**. Junta de Vecinos Santa Catalina N°2, Unidad Territorial Uno.
- 2.- Consejero **Sr. INVERLANDO TRONCOSO TRONCOSO**, Sindicato de Trabajadores de Sociedad Protectora de la Infancia, Estamento Sectorial, Entidades Sindicales.
- 3.- Consejera **Sra. MONICA RIOS NUÑEZ**. Unión Comunal de Juntas de Vecinos de Puente Alto.
- 4.- Consejero **Sr. LUIS TRIGO VENEGAS**, Junta de Vecinos Ciudad del Este, Unidad Territorial Cinco.
- 5.- Consejera **Sra. NAYDA VALDES CARVAJAL**, Junta de Vecinos Villa Chiloé Unidad Territorial Uno.
- 6.- Consejero **Sr. LUIS LARA SILVA**, Junta de Vecinos Vicente Huidobro, Unidad Territorial Tres.
- 7.- Consejera **Sra. SONIA GUTIERREZ ALVARADO**, Comité de adelanto Altos del Maipo, Unidad Territorial Uno.
- 8.- Consejera **Sra. MARÍA VIRGINIA LEIVA CUEVAS**, Club Deportivo Esilan, Unidad Territorial Cinco.

ACTA CONSEJO COMUNAL ORGANIZACIONES de la SOCIEDAD CIVIL
SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 10 – 2013.

- 9.- Consejero **Sr. OSCAR ARANDA ESPINDOLA**, Junta de Vecinos Las Caletas II, Unidad Territorial Seis.

Asistencia Consejeros Suplentes

No hay.

Asistencia de Público en General

- 1.- **Dra. Berna Castro Rojas**, Presidenta FENATS CRS La Florida y dirigente de FENPRUSS.
- 2.- **Héctor Calfuleo**, Dirigente FENATS Sotero del Río
- 3.- **Sandra Olivares Camus**, dirigentes Sotero del Río
- 4.- **Roxana Guajardo Vidal**, dirigente Sotero del Río
- 5.- Otros.

La Consejera Titular **Sra. María Virginia Leiva** en su calidad de Presidente (S) abre la sesión: “**En nombre de Dios, la Patria y la Comunidad de Puente Alto**, se abre la sesión”. Certificándose que existe el quórum para sesionar.

II.- Tabla

1. **Exposición de la Dra. Berna Castro Rojas.**

III. DESARROLLO.

1.- Exposición de la Dra. Berna Castro Rojas de la situación de la posibilidad de Concesión del nuevo Sotero del Río,

-En una se había comenzado la sesión en la Sala N°08 del Parque Gabriela, pero en la sala contigua estaban con clases de instrumentos de cuerda, y no se podía realizar en buena forma la presente sesión.

-Que el **Secretario Municipal** se presenta y señala que esta es una importante reunión y también indica que el próximo viernes también se realizará otra importante reunión entre el Concejo Municipal y el Consejo Comunal justamente sobre este importante tema, en la cual expondrá el **Director del Sotero del Río**, por lo cual solicita la factibilidad de poder cambiarnos de sala o también señala que nos podríamos trasladar al auditorium municipal para así poder realizar la presente sesión con una mayor tranquilidad. Es así que se logra cambiarnos de sala.

ACTA CONSEJO COMUNAL ORGANIZACIONES de la SOCIEDAD CIVIL
SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 10 - 2013

-Que se proceden a presentarse los diferentes Consejeros y posteriormente se presentan los funcionarios que venían a exponer.

-La **Dra. Berna** se presenta, indica que son funcionarios del Hospital Sotero del Río, dirigentes de FENPRUSS del Sotero del Río y agradece esta instancia que los hayan invitado para poder plantear este importante tema.

-Que posterior a las presentaciones de la Dra. Berna Castro y también de los otros funcionarios y dirigentes que la acompañan se presentan, procede a realizar su exposición apoyada por información proyectada por un data. (**Se adjunta la presente exposición en documento**).

PUENTE ALTO ...LA FLORIDA...SAN JOSE DE MAIPO...LA GRANJA...SAN RAMON...LA PINTANA..PIRQUE

SERVICIO SUR ORIENTE
+DE 1.500.000
UN MILLON Y MEDIO DE CIUDADANOS
DE 0 A 99 AÑOS
se atienden por
el Sistema de Salud Público



UN SISTEMA EN CRISIS:

- o Tanto el gobierno, la Derecha, como la "Nueva Mayoría" intentan ocultar.
- o El ESTADO, gasta la mitad de lo que debiera USAR, INVERTIR, o gastar efectivamente.
- o Tenemos un problema de financiamiento crónico.
- o No se invierte en Construcción Contratar y perfeccionar Personal, en Remedios, Equipos, pabellones, Camas UTI.
- o Todos los años la plata para inversión disminuye, en relación al 2012, el año 2013 es un 13,8% menos.
- o Se introduce el Lucro: el 37,25% del total del Presupuesto Público del 2013 se gasta en subsidios y compras a Empresas Privadas o "sin fines de lucro".
- o Concesión Hospitalaria = a mas privatización.

Dra BERNAL CASTRO, DIRIGENTE FENATS, AREA SUR ORIENTE

PAGINA 1

Gasto Público total como % del Producto Interno Bruto (PIB)

CONTEXTO

- ✓ Los problemas de la salud en Chile tienen su raíz en La DICTADURA de Pinochet y los políticos de la derecha.
Son quienes rediseñan la lógica del Estado,
- ✓ Llevándolo solo a un rol subsidiario y promoviendo el mercado y lucro con nuestros derechos sociales,
Trabajo - Previsión, Vivienda, Educación, Salud.
 - ✓ Sin embargo, el término formal de la dictadura en 1990 no implicó un cambio,
 - ✓ En los 20 años que siguieron se continuó este proceso de descomposición y mercantilización del Trabajo - Previsión, Vivienda, Educación, Salud.
Hoy existe una urgencia en producir cambios,
- ✓ los cambios en salud solo serán posibles en la medida que de exista un PUEBLO TRABAJADOR
 - ✓ capaz de INCIDIR y DECIDIR en la agenda POLITICA para empujar una reforma estructural en la Salud , en la SOCIEDAD, y EL ESTADO.



1. Entre 1979 y 1981 el régimen decretó el fin progresivo del sistema público de salud:

- ✓ la creación de Fonasa (1980) y de las Isapres (1981) instituyó

AREA SUR ORIENTE

PAGINA 2

SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 10 - 2013

- el actual sistema mixto de seguros en el cual los subsistemas público y privado compiten entre ellos,
 - ✓ mientras que la municipalización de los Centros de Atención Primaria (1980) reducía el alcance de la responsabilidad estatal.
- 2. Los gobiernos post-dictatoriales (1990-2013) no han modificado esos cimientos, limitándose a intervenciones en materia de regulación de precios, control y fiscalización de la ATENCION SANITARIA
- 3. Los resultados son claros: hoy en día el “gasto público” en salud es uno de los más bajos entre los países de nivel de desarrollo medio, mientras que el “gasto de bolsillo” de los usuarios uno de los más altos.
- 4. El negocio privado, al contrario, florece: en 2012 las utilidades para los DIRECTORIOS de las ISAPRES alcanzaron los \$ 81, 3 millones de dólares con un aumento nominal de 6,5 % respecto al año anterior

RESULTADOS

1. El Gasto Publico en Salud (GPS) como % Producto Interno Bruto (PIB) es la mitad de lo que debiera ser:
 - ✓ 1973 GPS 4% del PIB Aporte Fiscal 2,5% (- las Personas 1,5%
 - ✓ 2013 GPS 3,52% del PIB Aporte Fiscal 2,05% Las Personas 1,15% (
 - ✓ El promedio en los países de la OCDE el GP es el 6,9% del PIB, del cual el aporte Fiscal es sobre el 75%
2. Faltan más de 1700 Médicos especialistas en los hospitales.

ACTA CONSEJO COMUNAL ORGANIZACIONES de la SOCIEDAD CIVIL
SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 10 – 2013

3. Faltan 1500 médicos en la Atención Primaria.
4. Faltan más del doble de lo que hoy se encuentra trabajando entre enfermeras, profesionales y técnicos paramédico
5. El día cama hospitalización en UTI FONASA le paga al Hospital Público \$60.000, cuando deriva al sector privado por falta de camas, FONASA paga al privado \$ 177.750 día.
6. Camas UCI:
 - ✓ Existen hoy 386
 - ✓ Deben existir 519
 - ✓ Déficit 133
7. Camas UTI:
 - ✓ EXISTEN 636
 - ✓ Deben existir 1038
 - ✓ Déficit 472
8. Camas Generales:
 - ✓ Existen 2622 (2200 camas y 400 beneficiarias)

representa el 25.8% aprox del Gasto Público total del año 2013 (GPS 4.713.209.055 dólares) y de los 1187 millones de dólares EL 25% ES GANANCIA SOBRE EL VALOR NETO DE LA PRESTACION HECHA, PARA EL BOLSILLO DEL PRIVADO

14. En el Presupuesto 2013 se destina para la concesión hospitalaria, para los hospitales de La Florida y Maipú por 15 años 54 millones de dólares. El concesionario recibirá 810 millones de dólares por un proyecto que cuesta solo 292 millones de dólares.
15. Para los nuevos hospitales concesionados se piensa destinar 2.180 millones de dólares para terminar pagando por la sobretasa de interés 6.000 millones de dólares, alrededor de 3.800 millones de dolares extras.



LA CONCLUSION ACERCA DE LO QUE PODRIA HACERSE CON

**.La política de Concesiones fueron
introducidas en el gobierno de Ricardo
Lagos, e impulsadas en el Sector Salud por
la Dra.Bachelet al final de su 1er mandato.**

ACTA CONSEJO COMUNAL ORGANIZACIONES de la SOCIEDAD CIVIL
SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 10 - 2013

LA POLITICA DE CONSECIONES HOSPITALARIAS PRIVATIZAN LA SALUD,
INTRODUCIENDO EL LUCRO; CONSECUENCIAS:

POSICION DE TRABAJADORES DE LA SALUD: (Ley de concesiones hospitalaria en
el Parlamento)

1.- EL ROL DELESTADO

- ⌚ por otro lado el sistema de financiamiento introduce el concepto de lucro al acabar con un fondo solidario de Salud e introducir el concepto de plan de básico en la compra de prestaciones por FONASA y PGS en las Isapres.
- ⌚ Obligando en los hechos a un re aseguro y por lo tanto encareciendo el gasto directo en Salud directo por parte de las personas.
- ⌚ **La Ley propuesta no aumenta el presupuesto hacia los cotizantes de FONASA** ya que deduce de los Servicios de origen (Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente y Central) el aparte financiero y cierra los cargos de funcionarios traspasados, reduciendo las plantas de funcionarios, en servicios ya sobrepasados en la demanda asistencial y sobre endeudados, nuevamente transgrede el derecho a la Salud de la población.
- ⌚ Sin embargo, el Estado asegura, en la normativa del convenio por concesiones, el lucro de los privados a través de la tasa de interés, multas o compensaciones ante sobre demanda sanitaria: aumento de horas de dotación, aumento de ocupación de camas, etc.
- ⌚ *Esta normativa además incorpora las herramientas para la profundización del lucro ya asignada por la ley de concesiones:*
- ⌚ *incorporando al consorcio a través de la figura de Sociedad Anónima dentro de una sub dirección de operaciones establecida para velar por sus intereses ,*

ACTA CONSEJO COMUNAL ORGANIZACIONES de la SOCIEDAD CIVIL
SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 10 - 2013

- ⌚ *en concomitancia con la normativa que establece “celebrar convenios con personas naturales o jurídicas, de derecho público o privado tengan o no fines de lucro, con el objeto de otorgar prestaciones de Salud y acciones de Salud, pactando los precios y modalidades de pago o prepago que acuerden.*

El Estado deja de entender la problemática de la Salud como un problema de todos, y no un privilegio de quienes tienen la posibilidad económica y o de quien tiene el poder en la toma de decisiones, no considerando los determinantes sociales para la construcción del concepto de Salud en las políticas públicas, donde Salud “no es solo la falta de enfermedad si no que el completo

- ⌚ con largas listas de espera y el endeudamiento sostenido de los hospitales
- ⌚ como el traspaso continuo de recursos públicos al sistema privado sin dar respuesta integral a los problemas de las personas.
- ⌚ La LEY De CONCESIÓN HOSPITALARIA propuesta ahonda el daño al instaurar un Sistema de Salud centrado en la enfermedad y no en planes y programas que recojan los determinantes y condicionantes sociales que de la Salud de las personas y sus comunidades,
- ⌚ donde la Salud es parte de las políticas intersectoriales, y la base de la red asistencial es la atención primaria, la que por excelencia es la encargada del fomento promoción y prevención en Salud.
- ⌚ Termina con el concepto de red asistencial integral que va de menor a mayor complejidad que responda en forma oportuna y eficaz a las metas sanitarias comprometidas en los compromisos de los Gobiernos,
- ⌚ a los problemas de Salud de las personas y a las Urgencias Sanitarias,
- ⌚ como la mantención de los logros alcanzados.

ACTA CONSEJO COMUNAL ORGANIZACIONES de la SOCIEDAD CIVIL
SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 10 - 2013

- ⌚ No abarca todo el ciclo vital de las personas, ni se centra en la prevención de la enfermedad y la mantención de la Salud, donde la Atención Primaria es el eje Central de la Política Sanitaria.
- ⌚ No integran al sistema la tecnología apropiada, con una política de RRHH como herramienta fundamental para dar respuesta a los problemas de Salud.

3.- CREA UN NUEVO REGIMEN LABORAL

⌚ *Se entrega atribuciones arbitrarias y discrecional al Director Ejecutivo que dan paso al termino del estatuto administrativo, sin ser tampoco el Código del trabajo,*

- ⌚ fijando un tope de indemnización, independiente de los años trabajados de 90 UF, menos del salario mínimo, consagrando la flexibilidad laboral.
- ⌚ Permitiendo a la vez, la tercerización a través de la contratación de empresas externas para la realización de las mismas funciones. Ya que si mantiene la dotación necesaria traspasa el límite de horas facultadas, teniendo que indemnizar a la Empresa concesionaria.
- ⌚ Determina las remuneraciones de los trabajadores, congelando el salario al crear planillas suplementarias,
- ⌚ entregan las facultades al director de contratar trabajadores sin proceso de selección, a contratos fijos, atentando al derecho al trabajo,
- ⌚ faculta que las necesidades del establecimiento sean determinadas por él criterio financiero y no por las necesidades de Salud de la población.
- ⌚ Establece un Sistema de Gestión por Resultados, sin establecer criterios generales y específicos, ni el modo en que los trabajadores y las personas y sus comunidades participaran.

ACTA CONSEJO COMUNAL ORGANIZACIONES de la SOCIEDAD CIVIL
SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 10 - 2013

- ⊙ Establece en relación a las Calificaciones de los funcionarios la creación de un nuevo Reglamento, sin especificar los criterios generales y específicos, la participación de los trabajadores, desconociendo la actual normativa vigente en la materia.
- ⊙ Termina con los Derechos adquiridos por los trabajadores traspasados a los hospitales clínicos, al asegurar solo la mantención de sus remuneraciones, en forma transitoria ya que faculta a la reliquidación de ella una vez dictadas todas las normas.
- ⊙ No se hace cargo de un sistema de capacitación y formación garantizado por el Estado según las necesidades de Salud de la población .

4.-EFECTOS SOBRE LA SALUD DE LOS PUEBLOS DE CHILE

- determinantes y condicionantes de Salud que afectan a las personas y sus comunidades.
- Renunciando el Estado a su responsabilidad administrativa y política al delegar en empresas externas, como único instrumento de evaluación sanitaria, auditorías centradas en el ejercicio financiero y su correlato en prestaciones a estándares no explícitos,
 - desapareciendo la evaluación de impacto en la Salud en las personas y sus comunidades, lo que permite comprometer a los pueblos y sus gobiernos transitar a lo que la OMS define como Salud y Bienestar de los Pueblos;
 - si no que se impone una política y un modelo de gestión cuya meta es el lucro de las Empresas concesionarias y sub contratos asociados.
 - Estos elementos no solo empobrecen aún más a los chilenos,
 - si no que borra el esfuerzo de décadas de incorporar el saber de los pueblos originarios al que hacer en Salud, negándoles sus particularidades y derechos.
- ⊙ **LATERCERIZACION**
- precariza las condiciones laborales,

ACTA CONSEJO COMUNAL ORGANIZACIONES de la SOCIEDAD CIVIL
SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 10 - 2013

- acaba con el concepto de equipo multidisciplinario en Salud,
- termina con las herramientas de formación continua y de garantía de los estándares de calidad ,como son las reuniones clínicas, anatomo patológica, concepto de servicio clínico, auditorias clínicas, entre otros instrumentos,
- niega por esta vía a los beneficiarios la experiencia, una 2° opinión clínica, evaluación del plan terapéutico a la luz de la medicina basada en la evidencia científica que se apoya en la experiencia del trabajo clínico del equipo de Salud (auxiliares, técnicos paramédicos, técnicos de otras áreas del apoyo logístico sanitario, administrativos, profesionales no médicos, tanto del ámbito médico, de las ciencias sociales, de la economía y agestión administrativa, etc. y médicos.)

Por lo Anterior Demandamos a los Señores Parlamentarios:

1. El Rechazo a la actual Ley que crea los Hospitales Clínicos y normas derivadas de esta
2. La evaluación de Los Establecimientos experimentales, no solo desde su ejercicio financiero,
3. si no desde su aporte a la solución de los problemas de Salud de las personas y sus comunidades donde se encuentran operando,
4. a problemas como las listas de espera, de la oportunidad y calidad de la atención,
5. la eficacia costo
6. su aporte a la prevención y promoción de la Salud y en la responsabilidad de rehabilitar, política de RRHH, de formación y capacitación, política de inversión, reposición, investigación y docencia.
7. Disponibilidad de equipamiento adecuado, de fármacos e insumos, mantención adecuada de la infraestructura, como baños, salas de espera, etc.
8. **Evaluar y transparentar al País** los mecanismos de compensación financiera y tasa de ganancia de las Empresas Concesionarias a cargo de los Hospitales Clínicos, subcontratos asociados y reaseguradores financieros asociados. ¿Cual es costo para el País?

ACTA CONSEJO COMUNAL ORGANIZACIONES de la SOCIEDAD CIVIL
SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 10 - 2013

9. **Reincorporar a la Red del Sistema Público de Salud** a los actuales establecimientos Experimentales, y los Hospitales construidos por el actual sistema de concesiones.
10. **Restablecer en pleno derecho la calidad de funcionario público afecto al Estatuto Administrativo y demás leyes y normas que afectan en general y en particular a los funcionarios de salud de todos los estamentos**, tanto de los Establecimientos Experimentales y de los que asumirían funciones en los Hospitales construidos bajo la modalidad de concesión.
11. **Iniciar ahora un debate público**, con participación democrática de los trabajadores y ciudadanía, sobre las reformas necesarias en salud. Hoy el País comienza a vivir un periodo Electoral para elegir a sus gobernantes, por lo que Leyes como esta que han sido aprobadas las últimas dos décadas, como su impacto en la Salud Pública Chilena deben formar parte de la discusión Programática de los candidatos de cara a la ciudadanía.

- o financiado por todos los chilenos sin excepción,
 - o reforma tributaria (impuestos generales) y aportes del Estado,
 - o mediante la renacionalización de nuestras riquezas básicas,
 - o como única forma de asegurar no solo el derecho a la salud, sino de todos los derechos sociales y de la Seguridad Social.
3. **Establecer un Plan Universal de Salud**,
 - o que dé respuesta a los problemas de salud de las poblaciones y trabajadores,
 - o Que incorpore las particularidades socioculturales, saber, y respeto a los pueblos que habitan en Chile,
 - o asegurando la participación ciudadana y de los trabajadores,
 - o con ejercicio pleno de sus derechos.
 - o Así mismo, debe considerar las particularidades de los territorios y su Hábitat,
 - o el impacto de los procesos económicos productivos y socio ambiental tanto en las personas, comunidades y el Patrimonio social y ambiental.
 4. **Establecer un nuevo trato con los trabajadores de la Salud Pública**,
 - o asegurando y respetando sus derechos,
 - o estableciendo una carrera funcionaria real y escalafón salarial justo,
 - o indemnización por años de servicio,

ACTA CONSEJO COMUNAL ORGANIZACIONES de la SOCIEDAD CIVIL
SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 10 - 2013

- recuperación de las 6 horas laborales, reconocer el 13 sueldo, vacaciones proporcionales según riesgo laboral,
- fortalecimiento de la salud ocupacional, reconociendo las nuevas fuentes de riesgo y patologías, con énfasis en la prevención.

¿QUE ESTAN PROPONIENDO LOS CANDIDATOS Y EL ACTUAL GOBIERNO?

arcas fiscales un monto equivalente a los 600 millones de dólares al año para Salud.

¡SOLO EN EL 2013 SE TRASPASARON 1187 MILLONES DE DOLARES AL SECTOR PRIVADO, DESDE EL SECTOR PUBLICO!

Para los nuevos hospitales concesionados se piensa destinar 2.180 millones de dólares para terminar pagando por la sobretasa de interés 6.000 millones de dolares, alrededor de 3.800 millones de dolares extras.

La Salud Pública, se encuentra en un proceso lento y controlado de desmantelamiento que lleva más de 35 años profundizándose, día a día por parte de los AGENTES NEOLIBERALES.

PARA MUESTRA UN BOTON...Y UNAS ASPIRINAS



Michelle Bachelet presentó política de Salud de su futuro gobierno

ACTIVIDADES, 23 de septiembre 2013

La candidata de la Nueva Mayoría adelantó que en su futuro gobierno se invertirán 4 mil millones de dólares EN 4 AÑOS

4 mil millones de dólares en 4 años, que se traducirá en mejoras en

- o Atención Primaria,
- o salud hospitalaria,
- o formación de especialistas y
- o fondos específicos para financiar
- o 20 establecimientos quedarán en etapa de construcción y
- o 20 en proceso de licitación de obras o estudios técnicos.

Dra BERNA CASTRO, DIRIGENTE FENATS, AREA SUR ORIENTE

PAGINA 22

del 2014, los Servicios de Salud contarán con las horas médicas equivalentes a 750 nuevos profesionales”.

- o 132 Sapus de Alta Resolutividad,
- o la implementación de 100 Centros de Salud Familiar,

ACTA CONSEJO COMUNAL ORGANIZACIONES de la SOCIEDAD CIVIL
SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 10 - 2013

- o 100 Centros Comunitarios de Salud Familiar a la atención primaria,
- o y una serie de programas de atención dental para distintos grupos etarios.
- o **Fondo Nacional de Medicamentos**



E Mattei

No se pronuncian u
omiten los temas
claves.

1.- El
Financiamiento
en salud.

2.- La concesión

ACTA

CONSEJO COMUNAL ORGANIZACIONES de la SOCIEDAD CIVIL SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 10 - 2013

hospitalaria

3.- el lucro en salud a través del traspaso de fondos públicos al sector privado

4.- La participación de la ciudadanía en las decisiones sobre políticas de salud

5.-El trato a los trabajadores.

-La Doctora Berna Castro indica que desde mediados del presente año que están viendo un tema súper potente que tiene relación con la privatización del Sotero del Río, que si no es un tema nuevo pero que se ha ido intensificando ya que en Noviembre de este año en el Congreso se estaría viendo este tema.

-La **Dra. Berna** indica que esta misma exposición la presento ante la Comisión de Salud del Congreso Nacional y que ha sido mandatada por los sindicatos para realizar esta exposición.

-Argumenta que el hecho de la Concesión hospitalaria no es un hecho técnico, sino que es una decisión política en el más amplio de la palabra, de que tipo de salud tendremos los chilenos.

-Que paulatinamente la salud chilena ya desde hace más de 20 años ha ido entrando a la privatización, con la introducción del lucro en la salud y pone como ejemplo la Educación, carreteras, etc.

-Que hoy se está discutiendo esta Ley en el Congreso y que es el punto final para dar por aprobada la privatización de la salud pública en Chile, indica que la Ley de Concesiones viene desde el gobierno del presidente Lagos y en lo particular en el ámbito Salud en el último año de la presidenta Bachelet, se da la posibilidad de Concesionar los Hospitales, y por eso que comenzaron estos procesos de concesiones hospitalarias, y que

ACTA CONSEJO COMUNAL ORGANIZACIONES de la SOCIEDAD CIVIL SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 10 - 2013

este gobierno el año pasado (2012), manda la tercera ley del manejo de esta concesión hospitalaria, es decir de donde salen las platas, el manejo con los trabajadores, como es la gestión y como le afecta a los usuarios.

-Señala que ha sido un largo trabajo por parte de los dirigentes de la salud y que por sus intervenciones lograron parar esta ley y que lograron que fuera rechazada, pero que con posterioridad el gobierno la repone y que reingreso a la Comisión de Salud del Senado.

-Indica que esto les afecta a todos los chilenos tanto a los trabajadores como a los usuarios de la salud y que como dirigentes seguirán dando la lucha por la no privatización, indicando que el gobierno y los legisladores no están considerando la participación ciudadana. Siendo que todos estos concuerdan que la salud en Chile está colapsada

-Que el Estado invierte solo la mitad en Salud de lo que realmente debiera invertir para que la salud comenzara a remontar, tenemos un problema de financiamiento en inversión crónica, no se invierte en construcción, no se contrata a profesionales ni se invierte en remedios, ni en implementación, todos los años el financiamiento en la salud tiende a disminuir, pone como ejemplo el presupuesto del 2012 con el del 2013 señala que disminuyó en un 13,8 %, es decir menos construcciones hospitalarias por el sector público.

-Se introduce el lucro, porque del total del presupuesto de salud pública que son cuatro mil millones de dólares y algo más (4.713 millones de dólares), el 37,25% de toda esta plata que pone para el sector público en salud, se gasta en pagos a privados, para comprar prestaciones a privados, indica que de ese 37,25% de ese gasto en privados el 25% es de utilidad para los privados.

-Señala que la problemática de la salud se remonta a tiempo de la Dictadura y que en los 20 años de Democracia el Estado ha tenido solo un rol subsidiario y promoviendo el Lucro tanto en salud como en otras problemáticas (trabajo, previsión, vivienda, educación).

-Señala que los únicos llamados a realizar cambios profundos será en medida que la ciudadanía sea capaz de incidir y decidir en la agenda política pública del Estado.

-Señala que el gasto publico en salud es uno de los mas bajos entre países de nivel de desarrollo medio, pero que el gasto del bolsillo de los usuarios es el mas alto, es decir voy al consultorio si quiero una consulta de un especialista tengo que comprar la radiografía afuera en el sector publico, además señala que la mayor parte del aporte mas del 55% a la salud en Chile corresponde a las imposiciones de todos los chilenos.

-Señala las utilidades de las Isapres en el año 2012, y da a conocer el Resultado de la mirada de introducir el Lucro en el sector Salud.

El **Consejero Luis Trigo** hace una consulta con relación de la lamina N°9 de dicha exposición: ¿Si va ha ver despidos de personal del Sotero del Río con esta eventual concesión?, La Dra. Berna y otros dirigentes del Hospital señalan que **SI**, va ha ver despidos de personal. Además informa que se crea una figura de Sociedad Anónima dentro de una subdirección de operaciones al interior de estos hospitales, que tiene la facultad de celebrar convenios con personalidades jurídicas de derecho publico o privado con fines de lucro con el fin de acordar las prestaciones de salud, pactando los precios y modalidades de pago o prepagos. Con esto la salud para a ser un concepto de Derecho por un concepto de Privilegio.

ACTA CONSEJO COMUNAL ORGANIZACIONES de la SOCIEDAD CIVIL SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 10 - 2013

-Da a conocer los argumentos que los funcionarios serán profundamente afectados con esta modalidad de hospitales concesionados, ya que no tendrán como reclamar ni donde hacerlo, sus cargos y escalafones serán borrados, les implantaran lo que ganaran y que todo lo que han adquirido hasta la fecha se borrara.

-En cuanto a las propuestas sobre el tema de la salud en Chile de los candidatos a la presidencia de Chile, señala que solo 2 de ellos se han referido sobre la concesión hospitalaria que son el Sr. Marcel Claude y el Sr. Ominami, en aumentar el presupuesto publico en salud. Pero que en general todos los candidatos no se refieren al tema, en especial sobre el aumento de presupuesto a la salud, sobre la Concesión hospitalaria, el tema del lucro de las prestaciones que pasan a los privados, la participación ciudadana, ni se pronuncian sobre la problemática de los trabajadores de la salud.

-Señala que esta ha sido su presentación y se compromete a dejar esta para que la puedan analizarla. Además señala que es trabajo de todos negarse a esta Ley y lograr hacer regresar lo que son las Políticas Publicas de Salud.

-La **Consejera Sonia Gutiérrez** pregunta ¿que si se aprobara esta ley, el Estado despediría a los trabajadores del Hospital?

-La **Dra. Berna** responde que **SI** serian despedidos, da a conocer en cuanto a los trabajadores que le conservan lo que gana hoy día y que son traspasados vía de subcontratación, y que anualmente no sabe lo que pasaría en relación a sus salarios ya que eso lo fija la concesionaria, se acaba la ley de urgencia que es para los trabajadores que tienen mas presión y otros beneficios.

-¡El **Consejero Luis Trigo** aduce que los contratos no pueden ser modificados!

-A lo cual la Dra. le responde que si los pueden modificar y que por Ley lo puede hacer ya que le exigen su cargo, por ejemplo ella lleva 23 años y que tiene grado 6 y que es Directora de la Atención Primaria y que con esta nueva modalidad pueden prescindir de ese cargo.

-La **Consejera Sonia** pregunta: ¿ante la privatización del Sotero del Río, no prestaría atención de todas las especialidades que tiene hoy?

-Una dirigente del Sotero responde que así pasara, que dejara de prestar atenciones dependiendo de la complejidad, y da un ejemplo: Si una mujer de Puente Alto llega para una atención de parto, la van a derivar e ir a atenderse al hospital de La Florida, por ser una mujer sana, por que existirá una cartera de atenciones que se van a prestar dependiendo de la complejidad. Señala que esta ley es perversa ya que no esta hecha para la salud sino para un ferretero, para construir un edificio, pero no para la salud.

-También señala que la composición de camas será de 650 camas y que hoy el Sotero tiene 770 camas y que así y todo no da abasto, y entrega casi los mismos argumentos expuesto en la presentación porque están en contra de esta privatización.

-El **Secretario Municipal** solicita la palabra, y expone: Que agradece la presentación realizada y como reflexiones comenta que si Ustedes quieren abrir un debate tienen que abrir muchas puertas, porque existe un grado de desconocimiento absoluto con relación a la materia, indica que este tema fue tocado por el Concejo Municipal recién la semana que es previa a las Fiestas Patrias y consolidado en el Consejo del día jueves pasado.

ACTA CONSEJO COMUNAL ORGANIZACIONES de la SOCIEDAD CIVIL SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 10 - 2013

-Indica que la conclusión del Concejo Municipal no hay una visión tan dramática como la que Ustedes exponen, sino que se trata de una reducción del numero de camas de carácter publico o gratuito y el aumento de las camas de carácter privado en el Sotero del Río por una parte y por otra parte la cobertura de la atención se va ha ampliar en términos generales, es por ello que la función de parte de ustedes de transmitir su punto de vista es importante.

-Señala que seria importante poder participar en una reunión amplia con el Concejo Municipal, hay una opinión por parte de los Concejales de a menos, el rechazo al proceso de licitación del nuevo Sotero del Río, que estaba previsto para Noviembre.

-Señala que el escenario de la política en cuanto al Sotero y el proyecto antiguo que fue el de La Florida, que claramente hay una visión política y jurídica distinta, ya que en La Florida solamente se baso en la construcción, en base a lo que fue la Ley N°20.410, en cambio la propuesta para el nuevo centro hospitalario, busca la integración en lo que Ustedes acaban de exponer.

-La **Dra. Berna** le rebate que esta ley es para todos los hospitales concesionados y el **Secretario Municipal** indica como esa ley aun no existe, lo que ya se hizo al marco legal existente, y que por lo tanto la estructura legal y jurídica de los trabajadores no cambiaria, hoy en día se sigue igual y que aventurarse a permitir una ley a su modo muy personal no se apegaría al marco constitucional.

-También indica en cuanto a la presentación que hicieron, sugiere hacer un pequeño cambio a la presentación en relación a los datos del los presupuestos tomados en cuenta ya que cuando habla del presupuesto del año 1973, destinada por el Estado a la salud publica, era de un 4%, en donde el aporte del Fisco era de 2.5% y los usuario de un 1.5% , le parece perfecto mantenerlo porque es una radiografía de la realidad de esa época versus con la contrastada con la de hoy en día, pero que se diga que en el año 73 habían 6 millones de habitantes a que la actualidad hay 13 millones en donde la realidad que podemos ser 16 millones, pero que eso no es lo aconsejable decir, porque el argumento o contra argumento que le van a decir: “Que en el presupuesto del año 1973 se sacaba un 4% para salud y que la población daba un desglose de un numero de habitantes X, le pueden demostrar

matemáticamente que el presupuesto a la fecha a crecido mucho mas que la población, es decir Sí en el año 1973 era de un 4% y hoy día es un 3.75%, pero el presupuesto global país del año 2013 versus el del 1973 ha crecido si la población ha crecido en un 50% el presupuesto ha crecido un 400%.

-Se produce un debate sobre lo expuesto, pero la idea principal es hacer ver que el presupuesto del año 1973 era de x cantidad de millones y que hoy en día el presupuesto de la nación ha crecido mucho mas en relación a la cantidad de millones versus al crecimiento de la población y que el 3.75% actual es mucho mas que ese 4% del año 1973, además se hace ver que es un comentario, una sugerencia, una estrategia constructiva y no destructiva. Ya que la discusión para los que manejan números se va a centrar en ese punto y no en la importancia real del tema.

-Una funcionaria y dirigente del Sotero acota si a ella le hablan de tantos miles de millones le cuesta comprender esa magnitud, pero que lo importante para ella que esta ley es perversa, que esta hoy en el Congreso y que igual el Sotero del Río va ha ser concesionado y que si va ha ver fines de lucro que le deja ganando por 15 años y que el Estado va a pagar mas de si lo hubiera construido y que opina porque esta discusión no se ha abierto a la comunidad, porque el Alcalde en su periodo de campaña decía 2 nuevos hospitales para Puente Alto, no decía que hasta dos meses atrás iban a ser concesionados.

ACTA CONSEJO COMUNAL ORGANIZACIONES de la SOCIEDAD CIVIL SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 10 - 2013

-El **Consejero Oscar Aranda** expone: Que esta inquietud nació de una conversación en el seno del Consejo Comunal, que fue resorte de la Consejera Sonia Gutiérrez y de quien habla ya que si al interior del Consejo Consultivo del Sotero participa una Consejera y que hasta el minuto no había señalado nada de esta posibilidad y problemática, y que ante el desconocimiento del tema es que se realizaron las gestiones para poder recabar antecedentes sobre el tema del Sotero y así tener su punto de vista que son funcionarios y dirigentes de la salud. Y que con posterioridad esta agendada una reunión con el Director y plana mayor del hospital, para ver su perspectiva, antecedentes para así tener y recabar información referido con esta problemática o tema en particular con el hospital Sotero del Río y que acá no es la intención de confrontamiento y si el día de mañana las partes logran acordar un debate participativo bienvenido será, porque así existirá una participación ciudadana y que vele por el mejor bienestar de los usuarios.

-El **Consejero Luis Trigo** hace uso de la palabra: Señala que en el Consejo Comunal están integrando diferentes Comisiones de trabajo, como por ejemplo en el Ministerio de Transporte, otra Comisión en el Ministerio de Obras Publicas y señala que cada ministerio debe funcionar un Consejo de la Sociedad Civil, pregunta: ¿si el Consejo de la Salud esta funcionando?, le responden que si. Señala que como son las coincidencias que mañana existe la primera reunión, que estos temas ya limitan el poder de los procesos políticos, en donde ellos mismos se van cayendo con sus promesas, tanto en los gobiernos de Lagos de Bachelet y los que pagamos el pato es la ciudadanía, los trabajadores, señala que hoy en día viene otra concesión que es vial, que es la carretera Camilo Enríquez, que si o si esto esta rebotando en la ciudadanía y que afortunadamente por la Ley 20.500, ya que por ley tiene asegurada la Participación Ciudadana.

-Que mañana existe una primera reunión del Sector 5, en el que esta el Sotero del Río, y que en su sector harán la primera reunión del COSOC de su sector, y así ya mañana tendrá una noción para tratar el tema y así ir avanzando en entregar esta información y argumenta que le ha costado mucho que la ciudadanía se integre, pero lo importante que hoy tienen asegurada la participación.

_La **Consejera Rosa Parra** indica que en el sector de Bajos de Mena se planteo la inquietud que el Hospital que construirían en ese sector no lo querían concesionado y por el trabajo que realizaron los habitantes de ese sector se logro cambiar esa política.

-El **Secretario Municipal** indica por lo expuesto por una dirigente del Sótero, que los candidatos en sus campañas hablan de acciones de salud y no de políticas.

-La Consejera Nayda Valdez expresa que como dirigente le gusto la exposición, pero que esta misma exposición tienen que entregársela a su comunidad, para poder así unirse y hablar el mismo idioma, y si ustedes quieren apoyo se deben transmitir las cosas claras para no tener confusiones. Porque si nosotros venimos como dirigentes a escucharlos a Ustedes, tenemos que ser súper leales con nuestra gente, porque Ustedes pueden decir una cosas y posteriormente las cosas son totalmente diferentes, y es solo traería problemas con su comunidad porque le decimos una cosa y al final pasa otra, y que lo diferencia con las autoridades y otros dirigentes que tenemos un punto a favor que nos pagan un sueldo.

-Los que exponen señalan que no tienen ningún problema en ir a la comunidad que lo estimen conveniente y explicar esta realidad.

-Se formulan diversas consultas generales por parte de los Consejeros, las que son respondidas por los expositores.

ACTA CONSEJO COMUNAL ORGANIZACIONES de la SOCIEDAD CIVIL SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 10 - 2013

-Se deja constancia que la presente presentación ha quedado guardada en un archivo del computador del Consejero Oscar Aranda, para ser incluida en la Acta respectiva, a igual que se adjuntara copia en folleto en papel entregado por los expositores.

Siendo las diecinueve con cincuenta minutos la Sra. Presidenta (S) pone término a la Sesión Extraordinaria N°10 – 2013, del Consejo Comunal de Organizaciones de la Sociedad Civil, “**En nombre de Dios, la Patria y la Comunidad de Puente Alto**”.

MARIA VIRGINIA LEIVA CUEVAS
PRESIDENTA (S)

OSCAR ARANDA ESPÍNDOLA
SECRETARIO DE ACTAS

MIGUEL ÁNGEL ROMÁN AZAR
SECRETARIO MUNICIPAL

