

Entrevista al Sr. Ariel Ferrari

LA MAÑANA DE CARVE, CX 16, 21.04.08

Director Ariel Ferrari: "No vamos a recortar nada. No es cierto que el BPS deje de dar esas prestaciones, queremos dar tranquilidad antes que nada a los beneficiarios y a los padres". "Tenemos la obligación, porque administramos recursos del Estado, de hacer que sea más eficiente la inversión de ellos", dijo.

P.- Ayer el diario El País publicó una información referida a una decisión del gobierno vinculada con el Banco de Previsión Social, que en principio ha creado cierta preocupación. El BPS ha anunciado que va a dejar de pagar la ayuda especial que destina a atender a niños discapacitados, según esta versión. Dice el organismo previsional que la prestación, a partir de la vigencia del Sistema Nacional Integrado de Salud pasa a ser un servicio obligatorio de las instituciones mutuales.

Hay más de 100 clínicas hoy por hoy, que atienden en forma gratuita una serie de patologías, en 4500 niños de todo el país. Estas clínicas trabajan desde hace 15 años y se financian mediante una partida del BPS, incluida en el capítulo "Ayudas especiales". Los padres de los niños dicen que el auxilio que pueden brindar las mutualistas es algo transitorio, y lo de las clínicas es permanente. Además, agregan que varios centros asistenciales no están en condiciones de brindar la prestación, y se lamentan que, a partir de junio, cuando el BPS corte la ayuda, no puedan pagar el ticket que se les va a exigir seguramente desde las mutualistas.

Ariel Ferrari, integrante del Directorio del BPS, buenos días y bienvenido a La Mañana de Carve.

Ariel Ferrari.- Buenos días, un gusto, y gracias por la nota en particular, porque creo que tenemos que darles tranquilidad, primero que nada a los padres, a los propios beneficiarios de nuestro sistema. Y a veces en esto se cruzan intereses distintos, de empresas, de trabajadores, pero lo que nos preocupa fundamentalmente y con prioridad, es la cobertura que les debemos dar a los beneficiarios, y por eso la posibilidad de que esta nota me permita aclarar cuál es la situación.

P.- Aclaremos, entonces. Efectivamente ¿el BPS no va a cortar esas ayudas especiales?

AF.- Lo hemos reiterado más de una vez; en lo personal hemos participado en reuniones, en asambleas, hemos dado entrevistas, hemos recorrido el país diciendo que nosotros debemos, tenemos la obligación, porque administramos recursos del Estado, hacer que sea más eficiente la inversión de ellos. No puede haber duplicidad, no se pueden multiplicar los beneficios en una misma persona, porque es el gasto que sale del mismo presupuesto del Estado.

Mientras procesamos eso, dijimos: No vamos a interrumpir ningún tratamiento, no vamos a dejar a nadie sin cobertura. Y ya sabemos, durante muchos años hemos sabido y hoy lo confirmamos a partir del cruce de información; mire, en enero y febrero, la mitad de la medicación que se dio a través de los Centros Materno Infantiles o del Departamento Médico Quirúrgico (del BPS) era a niños que sus padres, por ser trabajadores y estar dentro del

FONASA, tienen mutualista. Entonces, hoy no está resuelto cuál es la medicación, cuál es el paquete de prestaciones que van a dar los efectores de salud en el nuevo Sistema Integrado de Salud. Pero no es justo que el Estado esté pagando una cápita para que esos trabajadores y sus hijos tengan sociedad en el nuevo Sistema de salud, a un efector de salud, y por otro lado, también esté pagando el medicamento.

Entonces: nosotros no queremos cortar nada, queremos hacerlo más eficiente. Algunos tal vez habría que pagarles más de lo que se paga a esos institutos, porque son niños que tienen una interdisciplina en las distintas prestaciones, porque van todos los días. Sin embargo, hay otros que no sé si debería mantenerse el mismo pago, porque van una vez por semana a ver un especialista, y ese especialista capaz que lo debería cubrir el propio efector de salud. Se está analizando, no depende sólo de nosotros, porque quien negocia el paquete mínimo de prestaciones con los efectores es Salud Pública.

Pero mientras tanto, nosotros no vamos a recortar nada. No es cierto que el BPS deje de dar esas prestaciones.

P.- Ahí está. Entre las cosas que se argumentan y seguramente serán motivo de análisis es que las mutualistas no van a tener la misma calidad asistencial que hoy brindan estas clínicas, que son más de 100...

AF.- Mire, hay distintos temas. Creo que también ese es otro problema que tenemos. Primero: no son clínicas, son instituciones que trabajan en la rehabilitación, en la educación especial, hay centros de rehabilitación, que no son gratuitos, porque Ud. dice: "clínicas gratuitas". No son gratuitas: el beneficiario paga \$ 2400, porque es la ayuda especial que el BPS le da al beneficiario para que pague esa institución. Y además, en algunos casos, si esos chicos son del INAU, el INAU paga unos \$ 4000, y se va sumando. Y a veces, porque son a nivel nacional, las Intendencias también dan apoyo, y otras veces el INDA da alimentos secos, porque como algunas de ellas también dan almuerzos o meriendas, etc. Y es todo el mismo Estado el que está contribuyendo en esto.

Entonces, sobre la calidad de la asistencia, la continuidad y todo lo demás, creo que más que a nosotros, es al propio MSP (que le compete). Además, ahora, una diferencia que tiene este nuevo Sistema integrado de salud, es que la cuota, la cápita que se les va a pagar (a las mutualistas) tiene un componente de cumplimiento de metas; si no, pierden parte del pago. No está definido cuáles son los cumplimientos de metas, en eso también se está discutiendo con las mutualistas.

Pero creo que son todos elementos que pueden revertir eso que, como dicen, no es una continuidad. Pero nosotros pagamos para tener una atención multidisciplinaria \$ 2300, que por ejemplo solamente para ir a un fonoaudiólogo, o al apoyo de un psicólogo, es decir, no hay una valoración distinta. Esas son las cosas que hay que ordenar en el Estado, que vienen desde muy lejos, no es una cosa nueva pero hay que ir procesándola. Pero no se puede amputar todo lo que se viene haciendo, en perjuicio de los beneficiarios de nuestro Banco de Previsión Social, que además es el área del Banco que mayor apoyo y aceptación, cuando hacemos cada dos años encuestas de aceptación, tiene el 94%.

P.- En plata, ¿ cuánto destina el BPS para el capítulo "ayudas especiales"?

AF.- Ayudas especiales son unos 12 millones de dólares por año. Eso es por ayudas especiales, pero después tenemos órdenes de tratamientos externos, que también van a

esas ONGs o instituciones, que son de menor valor, y todo lo que es la infraestructura del Área de la Salud. En la pasada semana, el Directorio ha resuelto y aprobado después de un estudio profundo que hizo el Comité Estratégico de Salud del Banco, continuar en un proceso de integración, aprovechando todas las fortalezas que tenemos en el Área de la Salud, en los Centros materno infantiles, en la Maternidad que además atiende partos complejos, y en lo que es el Departamento Médico Quirúrgico, que puede ser un centro de referencia nacional, o transformarse en un IMAE muy importante. Para que no sólo los hijos de los trabajadores como es hoy, de Industria y Comercio, son hoy los que tienen ese beneficio, ese derecho a tener esa cobertura, sino que también los hijos de cualquier ciudadano, que pueda estar cubierta su salud por ASSE, puedan tener atención primaria de prevención, a través de los Centros Materno Infantiles, o a través de centros de alta especialización, como es el DEMEQUI .

P.- Ferrari, Ud decía que se va a hacer todo un análisis sobre las condiciones que van a tener las mutualistas para atender a estas personas ¿tiene una estimación de cuánto tiempo va a demandar esa transitoriedad? Es decir, desde el momento en que se hace el análisis, qué va a pasar a partir de junio? Durante cuánto tiempo se podrían estar otorgando estar partidas, en función justamente de la demanda que tenga, de la evaluación que se haga de los casos?

AF.- No, no tenemos dispuesto un plazo para terminar este diálogo, esta negociación con las instituciones. Pero sí lo que tenemos dispuesto, hasta que no haya una claridad, una definición –y que además, en ese proceso, el BPS ya ha resuelto, que previo a la aplicación vamos a hablar con los padres, vamos a hablar con las instituciones, porque las cosas no van a ser impuestas. Van a ser dialogadas, vamos a tener argumentos y fundamentos suficientes para que la calidad de la atención no decaiga y los costos de esta atención no aumenten en las familias.

P.- Ariel Ferrari, integrante del Directorio del BPS, le agradecemos estos minutos aquí en Carve.

AF.- Gracias a Uds.
