



PLENARIO (N° 30/2012) *
Ducentésima quincuagésima segunda
Jueves 27 de septiembre de 2012.

Tabla

- Excusas por inasistencia
 - Cuenta.
 - Acta N° 250 de fecha 6 de septiembre de 2012.
- 1.- Carrera Académica. Avances del trabajo de la Comisión de Estamentos y Participación. (40 minutos).
 - 2.- Informe del Comité de Contingencia ampliado, acto de 28 de septiembre de 2012 en Casa Central. (30 minutos).
 - 3.- Presentación de Informe de la Comisión Ad- hoc de Hospital Clínico. (60 minutos).
 - 4.- Otros Asuntos. (10 minutos).

Plenaria N° 90 del Senado 2010-2014.-

En la sala P 302 del Edificio Tecno Aula, ubicado en la Facultad de Economía y Negocios a veintisiete días del mes de septiembre de 2012, siendo las quince horas con veinte minutos, con la dirección del senador Pedro Cattán, Vicepresidente del Senado Universitario, se inicia la ducentésima quincuagésima segunda Plenaria, que corresponde a la sesión N° 90 del Senado 2010 – 2014.

Asistencia:

- | | |
|-------------------------|-----------------------------------|
| 1. Sebastián Aylwin C. | 2. Rodrigo Baño A. |
| 3. Juan Caldentey P. | 4. Juan Pablo Cárdenas S |
| 5. Pedro Cattán A. | 6. Jonás Chnaiderman F. |
| 7. Rolando Cori T. | 8. Leopoldo Dominichetti C. |
| 9. Loreto Fernández Q. | 10. Maricruz Gómez de la Torre V. |
| 11. Rodrigo Infante E. | 12. Sandra Jiménez |
| 13. Milton Larrondo L. | 14. Francisco Martínez C. |
| 15. Yerko Montenegro O. | 16. Raúl Morales S. |
| 17. Leyla Olgún S. | 18. Kemy Oyarzún V. |
| 19. Roberto Pantoja P. | 20. Abraham Pizarro L. |
| 21. Javier Puente P. | 22. Ariel Russell G. |
| 23. Iván Saavedra S. | 24. Rodrigo Uribe B. |
| 25. Hiram Vivanco T. | |

• **Excusas por inasistencia:**

El señor Vicepresidente presenta las excusas de los(as) senadores(as) (11): Albala, Armanet, Cominetti, Guiliani, Hassler, Mac-Ginty, Pérez, Piquer, Riveros, Rojas y Sánchez.

- **Cuenta:**

El Vicepresidente informa que se ha recibido una carta del Rector en la que agradece la declaración que hizo el Senado en apoyo de la declaración del Rector con fecha 21 de agosto, referidas a la ocupación de la Casa Central por parte de un grupo de estudiantes.

El Vicepresidente informa que se ha recibido notas de la AFUCH de Hospital Clínico que está interesa en escuchar el informe que se tratará en el punto 3 de la tabla.

El Vicepresidente informa que se ha recibido una carta del Presidente del Senado de la República en que agradece el libro sobre Democracia y Participación, editado por el Senado con motivo del Coloquio del mismo nombre.

Finalmente, el Vicepresidente señala que se ha recibido por correo electrónico una petición de estudiantes de Teatro de la Facultad de Artes, en que solicitan exponer al Senado algunos aspectos del funcionamiento del Departamento de Teatro. Se analizará ese documento en la reunión de los integrantes de la Mesa y se informará en plenaria.

El senador Baño consulta sobre el proceso de impresión de ejemplares del Reglamento Interno del Senado, con las modificaciones realizadas.

El Vicepresidente informa que se instruirá a la Secretaría Técnica para que se elaboren los ejemplares de ese Reglamento.

- **Acta N° 250 de fecha 6 de septiembre de 2012:**

El Vicepresidente somete a consideración acta N° 250 de fecha 6 de septiembre de 2012.

La senadora Gómez de la Torre menciona que no estuvo presente en la plenaria de fecha 6 de septiembre, no obstante leyó el acta. Al respecto, cita textualmente el siguiente párrafo del acta: “por otra parte, expresa que comprende que en el Senado existan versiones contrapuestas respecto a la toma de la Casa Central, entiende que a algunos les repugna participar en una reunión en la Casa Central ocupada por los estudiantes, pero lamenta que algunos no les repugne desconocer una decisión mayoritaria expresada en la última plenaria en cuanto a sesionar en este lugar, con lo cual desconocen un acuerdo.” En relación con ese texto, comenta que, como se puede observar, no se menciona nominativamente a ningún senador. Colijo entonces que esa aseveración se basa en mails o notas provenientes de senadores que no asistieron a la sesión. Continúa señalando que, por ser una de las senadoras que no asistió, pero justificó por escrito las razones por las que no iba a concurrir a la sesión del Senado en la Casa Central. Comenta que en el correo en que manifestó sus excusas señaló lo siguiente, “los académicos que votaron por mí para representarlos en el Senado no entenderían que asistiera a una sesión en la Casa Central tomada.” Expresa, además, que en tales circunstancias “me llama profundamente la atención que una discrepancia académica respetuosa se describa con la palabra repugnante. Es una palabra semánticamente muy cargada y muy lejana de la palabra discrepancia, cosa que debe estar muy en conocimiento de académicos universitarios. (sic). Continúa, “Aquí hay una clara manipulación del lenguaje destinada a alejar la posibilidad de consenso y acercar la posibilidad de conflicto” (sic). Por lo tanto, la senadora Gómez de la Torre expresa su protesta por dicha manipulación y solicita se elimine la palabra repugnancia, se actúe con rigurosidad, buena fe y se tome conciencia sobre el uso del lenguaje, todo ello en aras de una sana convivencia y tolerancia a la discrepancia. Solicita que su intervención quede explícita en el acta.

El senador Caldentey responde a la senadora Gómez de la Torre y señala que en el Acta se incluye su intervención, en la que manifiesta claramente su rechazo al término repugnancia que emplearon dos senadores en sus alocuciones, que no le parecía que en plenaria se usaran términos muy fuertes y que sugería usar otros calificativos. Sin embargo, aclara que el acta relata lo que realmente expresaron los senadores que intervinieron en la sesión.

El senador Vivanco menciona que leyó el acta y le llamó la atención lo expresado por algunos senadores y que tiene las mismas aprehensiones señaladas por la senadora Gómez de la Torre. Comenta que le pareció muy atingente y mesurada la intervención del senador Caldentey que en la misma plenaria llamó a cuidar el lenguaje.

La senadora Oyarzún señala que, pecando de intolerante, en esa oportunidad estuvo en desacuerdo con el uso de la palabra repugnante y está de acuerdo con lo expresado por los senadores Gómez de la Torre, Caldentey y Vivanco.

El senador Baño menciona que al inicio del punto de Reglamento de Campus intervino para orientar la continuidad de la discusión de ese punto, pero lo que se describe en el acta aparece fuera de contexto y, por tanto, solicita que se elimine.

El senador Cárdenas señala que es probable que haya usado el término repugnancia, pero aclara que el alcance de su intervención se refiere a que entiende que haya personas que le repugne participar en una sesión en la Casa Central, pero en ningún caso ha sido su intención ofender, ni herir, ni atacar a nadie, por lo tanto, expresa esta aclaración de su intervención y solicita, como lo hace la senadora Gómez de la Torre, que quede en el acta.

El senador Chnaiderman señala que la función del acta es reflejar lo que ocurrió en la sesión, más que interpretar lo que se quiso decir. Por otra parte, sugiere acordar que existe entre todos un espíritu de buena convivencia y que no es el ánimo ofender a nadie.

El Vicepresidente señala que se aprueba el acta 250 de fecha 6 de septiembre de 2012, con las observaciones de los senadores Gómez de la Torre, Caldentey, Vivanco, Oyarzún, Baño, Cárdenas y Chnaiderman.

Temas de la tabla.

El Vicepresidente somete a consideración los tiempos propuestos por la Mesa para cada uno de los puntos de la tabla. Hubo consenso en aprobar esa propuesta.

1.- Carrera Académica. Avances del trabajo de la Comisión de Estamentos y Participación

El Vicepresidente fundamenta este punto de la tabla y ofrece la palabra al senador Chnaiderman, presidente de la Comisión de Estamentos y Participación.

El senador Chnaiderman comenta que en una plenaria anterior se solicitó el pronunciamiento de la plenaria respecto a cuatro consultas, con el propósito de sondear la opinión de los senadores en cuanto a la estructura de la carrera académica. Recuerda que se recogió opinión en cuanto a la no retroactividad. Sobre el nombre de las carreras surgieron ocho alternativas. Comenta que resta por

consultar en cuanto a los apellidos de cada una de las jerarquías que forman parte de las dos carreras académicas. Expresa que en la normativa actual las jerarquías de la carrera académica ordinaria no tienen apellidos, es decir, cuando se alude a la carrera ordinaria de un académico se le denomina como profesor Asistente, Asociado o Titular y que en la Carrera Docente las jerarquías son mencionadas con el apellido, es decir Asistente de Docencia, Asociado de Docencia y Titular de Docencia. Menciona que en la discusión de la Comisión hubo consenso que esto se presta a una suerte de discriminación y, por tanto, la propuesta de la Comisión es homologar que ambas carreras tengan apellidos cuando se nombre la jerarquía respectiva.

La consulta comprende:

- a) Una carrera con apellidos.
- b) Ambas carreras con apellidos.
- c) Jerarquía sin apellidos.

El senador Chnaiderman señala que la comisión se inclina por la alternativa b).

El senador Vivanco señala que las alternativas a) y b) son discriminatorias, porque desde el momento que se incluye apellidos a una de las carreras se está discriminando. En caso de poner apellido a ambas, también se discrimina. Sugiere la opción c).

El senador Infante consulta si la carrera adjunta quedó fuera de esta denominación.

El senador Chnaiderman comenta que sólo se habla de las dos carreras porque los adjuntos no constituyen carreras, ya que son una categoría y, además, la comisión propone que exista sólo una jerarquía en la categoría adjunta y, por ende, se sugiere denominarlos profesores adjuntos.

El senador Infante comenta que es importante separar y distinguir entre ambas carreras, pero que no tiene objeción a incluir el apellido, por lo tanto la Carrera Docente debería tener apellido de docente.

El senador Baño comenta que la propuesta no elimina el hecho que regularmente se pregunta sobre el tipo de carrera en que se ubica el académico, es decir, generalmente, se consulta por el tipo de carrera a que pertenece el profesor Asociado, ordinaria o docente, por tanto, independiente de la denominación misma de la carrera, siempre se explicitará si la persona pertenece a una u otra carrera.

El senador Chnaiderman señala que dependiendo del contexto en que encuentre se solicita la aclaración, pero no es menor el hecho que en el Reglamento mismo, el Título de las definiciones, donde se incluyen los requisitos para ascensos y para ingreso, esté o no explícito el nombre y el apellido. Señala que esta situación, eventualmente, se vincula con el tema de los derechos políticos, por lo tanto al homologarlos y dejarlos sin apellidos podría quedar sin margen de dudas que se está refiriendo a jerarquías independientes en cada carrera. En cambio, comenta, que si se excluye el apellido se requiere explicitar de qué tipo de carrera o jerarquía se está hablando.

El senador Baño comenta que en los procesos de evaluación y calificación, obviamente, se hace referencia al tipo de carrera que se trata. Agrega que en el Estatuto de la Universidad se hace referencia al profesor Titular, sin apellido, por tanto podría interpretarse que sólo se trata de profesores de la carrera ordinaria.

El senador Infante consulta si en la plenaria de hoy se analizará algún artículo de este reglamento, según el documento que se ha distribuido y solicita una aclaración al respecto.

El senador Chnaiderman, a propósito del documento que fue distribuido en esta plenaria, comenta que en la plenaria anterior el senador Dominichetti presentó la idea que era complicado entrar al fondo de esta discusión sin que estuvieran explícitas en un documento las definiciones iniciales, por lo tanto en ese documento sólo se incluye un conjunto de aspectos conceptuales. Aclara que no se ha puesto en discusión el articulado.

El senador Pantoja comenta que sugirió en su oportunidad que se hiciera un cambio en la expresión “carrera ordinaria” por “carrera tradicional”, porque la tradición es una de las riquezas de la Universidad de Chile. Por otra parte, entiende que los derechos políticos de la Carrera Docente son exactamente los mismos que en la Carrera Ordinaria.

El senador Morales se refiere origen histórico del concepto de Carrera Académica Ordinaria, aportando que hace varias décadas existía el concepto de profesor extraordinario y profesor ordinario y de esa conceptualización quedó arraigado el término Carrera Académica Ordinaria, pero hoy no existe el concepto de extraordinario y sugiere analizar el origen histórico de la carrera.

El senador Caldentey señala que comparte la opinión del senador Morales y propone que los nombres de la carrera académica sean Carrera Regular y Carrera Docente, porque entiende que son conceptos más atinentes a la realidad actual.

El senador Infante se refiere a la posibilidad que un profesional destacado realice apoyo en investigación, o extensión, complementando su labor docente en la Universidad, sugiere, en ese caso, denominarlo profesor extraordinario.

El senador Morales agrega un complemento a lo señalado por el senador Infante, en el sentido que efectivamente cuando se usaba el concepto de profesor extraordinario era para hacer referencia a profesores que, perteneciendo a una Facultad, cumplían funciones específicas en otra Facultad, en cuyo caso, en la segunda Facultad, se le denominaba extraordinarios.

El senador Chnaiderman señala que la expresión extraordinario puede interpretarse desde muchas dimensiones, lo cual podría constituir un problema para los procesos académicos de evaluación y calificación.

El senador Baño agrega que la carrera ordinaria se iniciaba en ayudante I, II, hasta llegar a convertirse en profesor. El profesor extraordinario era distinto a la forma en que se ingresaba, porque se entendía que era alguien destacado en su disciplina y que la Universidad demostraba interés por contar con presencia, pero entraba en la categoría de profesor extraordinario mediante la verificación de una serie de méritos para comprobar si podía ostentar esa calidad. Por tanto, existía una diferencia en los aspectos de ingreso.

El senador Saavedra señala que, sin entrar en una discusión histórica, es importante efectuar un análisis de lo que ha sucedido con la Carrera Académica para no cometer errores en el futuro. Comenta que de acuerdo con sus antecedentes que dispone, en la Facultad de Medicina existe otra versión de los profesores denominados ordinarios, que se remonta antes de la reforma del año 1966. En esa época los profesores elegidos por los Consejos de Facultad, mediante votación y, extrañamente, el postulante podía contar, o no, con antecedentes académicos, ya que eran elegidos por otros criterios y razones. Por otra parte, los profesores extraordinarios eran profesionales formados en el extranjero, que tenían publicaciones, hacían investigación y, para ser contratados como profesores

extraordinarios, rendían una tesis luego de la cual se les asignaba una remuneración superior a los profesores ordinarios. Comenta que luego vino la reforma y eso se eliminó. En su opinión lo que existe hoy es la versión interpretada del profesor extraordinario, pero con una denominación distinta de profesor de la Carrera Ordinario.

El senador Chnaiderman agradece los aportes de los senadores y comenta que serán incluidas en el trabajo de la comisión. Menciona que en la próxima plenaria se efectuará un sondeo de opiniones con el propósito de debatir el tema es recabar información para la elaboración del articulado.

El senador Baño interviene para solicitar una aclaración en materia del procedimiento utilizado en esta plenaria, por cuanto entiende que lo que se ha hecho en ésta es una consulta y, por tanto, constituye sólo un sondeo. Sugiere que la comisión considere los antecedentes recabados para elaborar una propuesta definitiva, que la exponga y se someta a votación en una futura plenaria.

El senador Chnaiderman ratifica el procedimiento señalado por el senador Baño.

El Vicepresidente sugiere pasar a la siguiente consulta de la comisión.

El senador Chnaiderman recuerda que para la comisión propuso que los profesores adjuntos no superen las 21 horas de contrato y, por tanto, ese aspecto no se ha incluido en el sondeo de opinión. Sin embargo, en el ámbito de los profesores de la carrera ordinaria, la comisión ha estimado necesario efectuar un sondeo de opinión en cuanto a si es exigible o no un mínimo de vinculación horaria con la institución. Adicionalmente, se refiere a los plazos para la promoción como un hecho importante, y opina que cuanto menos horas contratadas posee un académico en la Carrera Ordinaria es mayor la probabilidad de que expire el plazo de permanencia en un determinado nivel y, de hecho, según los antecedentes que dispone la comisión, en la práctica se observa que los académicos que poseen 11 horas o menos, los porcentajes de expiración de plazos han llegado hasta el setenta por ciento. En cambio en los académicos con vinculación contractual de más de 12 horas, se observa una relativa estabilización de la curva, lo que indica que la expiración de plazos está en el orden de ocho a diez por ciento en toda la Universidad. Dicho eso, si los datos históricos muestran que con pocas horas de contrato los académicos están susceptibles a exceder del plazo establecido en la norma, podría ser razonable exigir, vía reglamento, que los académicos ordinarios tengan un mínimo de nexo contractual. Al respecto, solicita la opinión de los senadores.

Señala que la consulta es:

- a) ningún mínimo.
- b) 22 horas, como mínimo.

El senador Vivanco consulta si se incluye en este sondeo a los académicos de la Carrera Docente.

El senador Pantoja sugiere considerar la alternativa que el académico que posee menor número de horas contratadas, cuente con mayor plazo para cumplir con los requisitos de evaluación. Sustenta esta propuesta en algunos ejemplos en la Facultad de Odontología, donde es difícil conseguir que algunas personas de muy buen nivel, que aportan a la docencia del pregrado y el postgrado, se comprometan con más horas, porque eso les afecta sus ingresos profesionales extra Universidad y, además, en el caso que lo hicieran, los complica la normativa de evaluación académica y lo más probable es que se alejen de la institución y lamentaría mucho que se van a pierdan personas valiosas que realizan un verdadero aporte.

El senador Uribe consulta cómo se resuelve la situación de las horas de contrato en el caso de los académicos que asumen un cargo Directivo y que, por ende, deben reducir su jornada a seis horas. En segundo lugar, apoya la propuesta de contar con un contrato mínimo de 22 horas. En tercer lugar, señala que la comisión mantuvo en su propuesta la cantidad de 22 horas para los adjuntos, pero tiene conocimiento que algunas partes poseen dos contratos, 22 horas de académicos y 22 horas como profesionales. Consulta si este último aspecto está permitido en la normativa vigente.

El senador Caldentey comenta que en el caso de asumir un cargo Directivo existe una normativa que permite congelar el cargo académico original mientras se ejerce el cargo Directivo.

El senador Chnaiderman señala que si un académico tiene un cargo en la Carrera Ordinaria y además horas contratadas como profesional, extrañamente, se tiende a pensar que es posible contar esas horas profesionales para su quehacer académico en la Universidad, lo cual configura una situación muy extraña. Sin embargo, agradece el comentario porque será un aspecto que debe analizar la comisión.

El senador Morales agrega como elemento de análisis algunas situaciones que se producen con los profesores titulares con jornadas de 22 horas, o menos, que asumen funciones y cargos de responsabilidad fuera de la Universidad, indicando que en esa circunstancia es probable que queden al borde de la ilegalidad de contrato, por tanto, la flexibilidad debe ser un aspecto que la comisión debe considerar en su análisis.

El senador Infante se refiere al interés de la comisión por recabar opiniones y consulta si se debe al artículo 45 del Reglamento de Evaluación Académica.

El senador Chnaiderman responde al senador Infante que más allá de esa normativa está el hecho estadístico antes señalado en su intervención anterior.

El senador Infante consulta si la comisión analizó la pertinencia y eventual eliminación del artículo 45 del reglamento antes citado, por cuanto, en su opinión, se puede ser un buen Profesor Asistente durante veinte o treinta años.

El senador Chnaiderman señala que la comisión adscribió la tesis que el Profesor Asistente está en un período de demostración de la idoneidad de académico y que lo que se espera de él es que suba a Profesor Asociado. Sin perjuicio de lo anterior, señala que entiende la opinión del senador Infante, pero no es lo que opina la mayoría de la comisión.

El senador Baño comenta que la discusión se orienta más bien a si la Universidad desea contar con Profesores de la Carrera Ordinaria de menos de 22 horas, en el sentido que si así se acordara, se debería eliminar el requisito del tiempo de permanencia para los de menos de 22 horas, porque, con esa cantidad de horas de contrato las personas poseen pocas horas de permanencia en la Universidad y es difícil que cumplan los requisitos de la evaluación para pasar a una categoría superior. En el caso que se desee contar con profesores con un contrato menor de 22 horas, habría que eliminar esa exigencia de tiempo, ya que exigirlo sería un absurdo.

El Vicepresidente comenta que concuerda con el senador Baño y que en la comisión se analizó el tema de los requisitos, por cuanto una persona con menos de 22 horas tiene que dedicar al menos treinta por ciento de esa jornada a docencia y el resto debería dedicarlo a investigación y, es sabido que, cualquier proyecto implica una dedicación responsable de doce horas hacia arriba. Además, si a

eso se agrega todo lo que tiene relación con extensión o algún tipo de actividades administrativas, se percibe como una dificultad el cumplimiento de los requisitos de evaluación académica.

El senador Chnaiderman confirma lo señalado por el Vicepresidente y que la comisión llegó a la conclusión que los académicos de menos de 22 horas tiene dificultades para cumplir con las funciones académicas, por ende tienden a cumplir sólo una de las labores exigidas en la normativa actualmente vigente. En esa circunstancia es recomendable que adhiera a la carrera adjunta, sin perjuicio de discutir el tema de los derechos políticos, las remuneraciones y otros aspectos que diferencien una carrera de la otra. Responde al senador Vivanco, señalando que el raciocinio de la comisión es que los académicos de la Carrera Ordinaria sustentan su quehacer en la investigación y en la creación y que esos procesos se desarrollan en el contexto de la institución. Comenta que la comisión estima que los académicos de la Carrera Docente respaldan su quehacer individual mediante el ejercicio profesional, se desempeñan adicionalmente, por lo general, en otras instituciones y por esa razón sería complejo asumir la carrera basada en ese ejercicio profesional. Por esa razón sólo se consulta respecto a los académicos de la Carrera Ordinaria.

El senador Vivanco señala que la intervención del senador Chnaiderman responde parcialmente su pregunta y reitera la consulta si los docentes tendrían alguna limitación horaria.

El senador Chnaiderman responde al senador Vivanco que la comisión no ha determinado que en la normativa que se proponga exista limitación horaria, pero el tema es la forma en que respaldan su quehacer académico en el marco de la normativa vigente.

El Vicepresidente señala que con estas intervenciones se cierra el punto de la tabla, no obstante no está cerrado y que la comisión deberá continuar su trabajo y exponerlo en una próxima plenaria.

2.- Informe del Comité de Contingencia ampliado, acto de 28 de septiembre de 2012 en Casa Central.

El Vicepresidente explica que hubo acuerdo de realizar un hito en la Casa Central un par de semanas atrás, como una forma de difundir la información e incentivar la discusión sobre las propuestas de la Educación Pública y el rol de la Universidad. Finalmente se acordó programarlo para el viernes 28 de septiembre, en el patio Andrés Bello, a las 10.30 horas y considera la participación de cuatro oradores que son el Vicepresidente, el presidente de la FENAFUCH, el presidente de la FECH y el Rector. Además, se contará con un breve acto artístico cultural a cargo de estudiantes del ISUCH de la Facultad de Artes. Informa que se ha pensado que al término de las palabras del Rector, los asistentes salgan al frontis de la Casa Central para presenciar el despliegue del lienzo alusivo a la Educación Pública e interpretar el himno de la Universidad. Comenta que ha habido dificultades para ubicar el lienzo, por su gran tamaño, e informa que se harán los esfuerzos para que sea ubicado en el frontis antes de la hora del acto. Por otra parte, informa que se ha difundido este acto mediante afiches en todos recintos universitarios y comunicados diarios en la página web de la Universidad, dirigidos a toda la comunidad. Informa que el Rector en el consejo Universitario solicitó a los Decanos que otorgaran las facilidades para que el personal asista a este acto.

El senador Infante agradece la información y apoya su realización, sin embargo presenta sus excusas por razones académicas contraídas con anticipación.

El senador Martínez comenta que frente a algunos comentarios y dudas de algunas personas, escribió un mensaje y lo envió por correo electrónico a los académicos de la Facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas para exponer los objetivos y alcances de este hito, antes que surgiera discusión sobre los términos y la forma en que se llegó a esta actividad. Es probable que surjan dudas e interrogantes en otras Facultades y sugiere que los senadores evalúen si es necesario enviar un correo a los académicos de la Facultad a que pertenecen para precisar el sentido y objetivo de este acto. Solicita que el Senado realice una invitación más directa a toda la comunidad, con un tono provocativo y más personalizado.

El senador Baño sugiere que se envíe un correo en que se indique el contenido de la ceremonia, señalando que estará presente el Rector con una alocución, porque eso es algo llamativo para muchos académicos.

El Vicepresidente señala que la información se ha enviado a toda la comunidad y en ella se hacía referencia al acto, sin perjuicio de lo anterior, solicita a Rocío Villalobos, encargada de comunicaciones del Senado, que emita en el más breve plazo un comunicado con el detalle de la ceremonia, distribuido a toda la comunidad, haciendo notar la presencia del Rector.

El senador Aylwin señala que los estudiantes colaborarán en la instalación del lienzo en el frontis de la Casa Central.

El Vicepresidente agradece al senador Aylwin e informa que la profesora Prado dirige la instalación del lienzo e informará sobre la colaboración de los estudiantes en esa tarea.

El senador Cárdenas consulta sobre el texto del lienzo.

El Vicepresidente solicita a Rocío Villalobos lea lo que dice el lienzo, para responder al senador Cárdenas.

Rocío Villalobos señala que el lienzo dice lo siguiente: “170 años: La U. de Chile unida en el fortalecimiento de la Educación Pública como un derecho para lograr una sociedad más justa”.

El senador Caldentey señala que el lienzo alcanza una extensión levemente inferior a ochenta metros, con un material de pvc y un tamaño de letra que es visible desde la otra acera norte de la Alameda.

El senador Aylwin se refiere al Foro sobre Educación, que es una actividad que se debe programar los días siguientes al hito que se ha comentado, señala que los estudiantes han considerado que este es un tema que debe abarcar el debate sobre la ley de presupuesto con énfasis en el financiamiento de las universidades públicas. Sugiere que se invite a una autoridad del MINEDUC para que explique el procedimiento para la distribución de un Fondo Basal por Desempeño según el tipo de Universidades, tanto en los porcentajes como en los criterios que se utilizarán, y cuyo reglamento estaría el proceso de toma de razón en Contraloría General de la República. Señala que este es un tema que genera un debate atingente al momento y sería relevante para el Foro en Casa Central.

El Vicepresidente agradece al senador Aylwin e informa que se tendrá en cuenta esta idea al momento de diseñar el Foro. Cierra el punto.

3.- Presentación de Informe de la Comisión Ad- hoc de Hospital Clínico.

El Vicepresidente fundamenta este punto de la tabla, comenta que se encuentran presentes cuatro dirigentes de la AFUCH Hospital Clínico, que solicitaron asistir a esta sesión. Ofrece la palabra al senador Morales, presidente de la Comisión ad-hoc de Hospital Clínico del Senado Universitario.

El senador Morales señala que el informe ha sido distribuido con anticipación a los senadores y que el texto completo se adjunta a esta acta.

Comenta que esta comisión se conformó con los senadores Leonor Armanet, Christel Hanne, Milton Larrondo, María Graciela Rojas, Iván Saavedra, Izkia Siches, Sandra Jiménez y Raúl Morales y el objetivo encomendado por el Senado fue investigar la situación institucional que afecta al Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCh), y proponer al plenario medidas que contribuyan a superar la situación existente. Informa que la Comisión ha sesionado un total de 24 reuniones y convocó a un total de 14 entrevistados, correspondientes a autoridades académicas, administrativas, profesionales y gremiales tanto del Hospital, Facultad de Medicina, como de la Universidad, para atender las consultas e intercambiar opiniones acerca del estado de situación actual del Hospital y su vinculación con la Universidad y la Facultad de Medicina.

El senador Morales señala que dado lo profuso del diagnóstico efectuado por las autoridades del mismo Hospital Clínico, entre otros, la comisión ha efectuado un relato de ese aspectos en el documento que se ha distribuido a los senadores, por lo tanto, considera que es pertinente hacer referencia en esta plenaria a las proposiciones de la Comisión Ad-hoc.

Señala, en primer lugar, que la Comisión ad-hoc entiende que dada la complejidad de la situación del Hospital Clínico no existe un único conjunto de medidas, y que por el contrario, se requieren alcanzar consensos de cómo iniciar un cambio en el modelo de organización institucional. Algunas de estas propuestas, que se encuentran en el Informe adjunto, a la comisión le parecen necesarias para arribar a una salida institucional son: (lee las propuestas del Informe).

En materia organizacional

- a. Dotar al Hospital Clínico de la Universidad de Chile de un reglamento orgánico y estructural, coherente con nuestro Estatuto, en donde se establezca su misión desde la perspectiva universitaria y del rol que le corresponde al formar parte de una entidad pública y estatal, con una clara definición de los aspectos académicos y asistenciales.
- b. Recomponer la relación fundacional del Hospital con la Facultad de Medicina, siendo esta última su espacio natural en donde debe proyectar su quehacer en plena concordancia con la actividad formativa que le define su carácter de Hospital Universitario.
- c. En este sentido, se debiera evaluar un proyecto de Hospital formando parte de la Facultad de Medicina como Instituto de Facultad o Instituto de Universidad (tipo INTA). Cualquiera de estas dos estructuras organizacionales es mejor que la actual para cumplir eficientemente con su misión académica docente asistencial.

En materia económica

- a. El modelo de descentralización de inversiones y deudas que ha ido asentándose en la Universidad como política de las últimas dos rectorías, no permite al Hospital resolver sus compromisos económicos y financieros por no ser una unidad adaptada para hacer negocios ni contar con ventajas competitivas que le permitan sobrellevar la deuda actual en el mercado de la salud privada. Por

consiguiente, se debe entender que desde la propia gestión del Hospital, la deuda se proyecta como impagable, a lo menos en los próximos diez años, a no ser que asuma este compromiso la Universidad toda.

b. El plan de mejoramiento económico proyectado por la dirección tendiente a disminuir el déficit presupuestario anual de 7.600 millones de pesos y presentado recientemente al Consejo Universitario, en donde en el lapso de dos años se busca una reducción del orden de 3.600 millones, no resuelve el problema económico de fondo, ni en el corto ni mediano plazo. Por consiguiente, se debería buscar un proyecto alternativo en donde la comunidad universitaria, a través de sus cuerpos colegiados y unipersonales pueda pronunciarse a favor de un financiamiento de largo plazo y que de una solución definitiva al desarrollo y sustentabilidad del Hospital.

En materia de Desarrollo Académico

a. Se requiere abrir los espacios de la carrera académica tanto a médicos como a profesionales universitarios al interior del Hospital, al igual que en el resto de las unidades académicas de la Universidad y de la propia Facultad de Medicina.

b. Se deben buscar nuevos caminos de la Carrera Académica, cuyo reglamento respectivo acoja la experiencia y trayectoria profesional de investigación y docencia, así como la diversidad y excelencia de los cuadros académicos que conforman una Universidad compleja como la nuestra.

c. La inserción del Hospital en la Facultad de Medicina, tanto en lo académico como asistencial proyectado a la formación de estudiantes, permitirá establecer coherencias administrativas que conduzcan a una revalorización del rol académico de los actuales integrantes del Hospital, así como de una mayor interacción en el campo de la docencia e investigación con otras unidades y escuelas de dicha Facultad.

d. Aprovechar ventajas comparativas institucionales para diseñar un proyecto de desarrollo que permita reposicionar a la Universidad en materia de Salud. A modo de ejemplo aprovechar la venida del INTA al campus norte para generar un potente polo de desarrollo académico que involucre todos los aspectos relativos a la nutrición y procesos metabólicos, de alto impacto en nuestro país como son la obesidad, diabetes entre otros, logrando habilitar conjuntamente un Centro Integral de atención de pacientes con enfermedades asociadas a la nutrición.

Por otra parte recientemente mediante la firma de una Carta Compromiso se estableció la Red Chilena de Instituciones Formadoras en Salud Pública que incluyen a la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Medicina y al INTA, cuyos objetivos son otra posibilidad de desarrollo conjunto, para el logro de políticas públicas.

En esta materia, cabe la posibilidad de ceder un ala completa del hospital al INTA para que por medio de una completa remodelación, pueda instalarse con altos estándares de calidad en esta nueva dependencia, permitiendo establecer vínculos territoriales concretos con el Hospital y la Facultad, favoreciendo los aspectos económicos y eventualmente de recursos humanos de ambas organizaciones.

e. Generar un proyecto de desarrollo que implique una nueva vinculación con el sistema público de salud (MINSAL), haciéndose cargo de un área territorial de población usuaria, estableciendo un modelo en red, que permita una atención integral de los usuarios cubiertos. Con ello cambiaría el foco de atención del hospital integrándose como modelo al sistema público de atención de salud.

En materia de Relaciones Humanas

a. Se debe valorar y conservar el personal académico y de colaboración que hoy día forman parte de la Universidad, como un verdadero recurso y potencial que mueve a nuestra institución como una de las mejores del país y del hemisferio sur. En particular se debe velar por la estabilidad laboral y

buscar fórmulas de crecimiento que permitan hacer sustentable y permanente a nuestra institución y en particular al Hospital.

b. Se debe respetar la historia de cada uno de los integrantes del personal médico, profesional y de colaboración, independiente de la calidad de su contrato, sea este a Contrata o Suplencia, si sus tiempos de permanencia han estado por sobre los que la norma establece como apropiado.

c. En materia salarial deberá haber un trato igualitario entre funcionarios del Hospital y demás unidades académicas de la Universidad. Para ello deberán presentarse estudios de equivalencias salariales que se ajusten a una efectiva carrera funcionaria, en donde se respeten los grados de las escalas existentes de acuerdo a años de permanencia y de responsabilidad en funciones de similar calidad.

d. Se deberán establecer políticas de cobertura asistencial que integren a toda la comunidad universitaria, tanto estudiantil, como del personal de colaboración y académico, que redunden en un efectivo empoderamiento de la comunidad universitaria con su Hospital. De este modo, la contribución colectiva a su financiamiento redundará en beneficios corporativos que ayuden a la práctica docente en su rol de Hospital Universitario y que sea un apoyo efectivo a la gran mayoría de funcionarios que hoy no acceden a una salud de calidad por tener bajas remuneraciones. Este objetivo debe sustentarse en una cuidadosa y real evaluación económica y administrativa.

e. Se deberá conformar un equipo de tarea con representación multisectorial que se aboque al diseño e implementación del Proyecto de Desarrollo Académico Asistencial e Institucional, el que además deberá establecer un plan de contingencia consensuado por la comunidad Universitaria para lograr, por un periodo de tiempo acotado, un acuerdo en materia de contrataciones y remuneraciones que permita aportar, entre otras medidas, a la revitalización económica y académica del Hospital, para luego llegar a su estado de régimen.

El senador Morales señala que este punto es vital, ya que sólo a través de una mirada multisectorial se podrá comprender el mejor camino para una salida a la situación actual, porque de lo contrario llevará a conflictos innecesarios e indebidos, porque una comunidad académica debe existir respecto por todos sus integrantes. Menciona que por la complejidad del tema no está todo abordado, por ejemplo quedan pendientes temas de investigación, algunos elementos de los contratos de arriendo que el Hospital Clínico ha firmado en los últimos años. No obstante, dada la urgencia de las medidas que la Dirección del Hospital ha expuesto al Consejo Universitario, la comisión consideró importante acelerar la entrega de este informe, para iniciar una nueva etapa de análisis con todos los sectores de la Universidad.

El Vicepresidente agradece al senador Morales. Agrega que en esta sesión se encuentran presentes los dirigentes de la AFUCH Hospital Clínico, la señora Verónica Rojas, Presidente, Pedro Cid, Vicepresidente, Silvia Bascuñán, Secretaria, y Roberto Estrada, Tesorero y han solicitado hacer uso de la palabra. Solicita la opinión sobre esa solicitud.

Hubo consenso en aceptar la solicitud, con la sugerencia del senador Baño en cuanto a acotar el tiempo de la intervención.

El Vicepresidente ofrece la palabra a la señora Verónica Rojas y solicita que su intervención sea breve.

La señora Verónica Rojas señala que la AFUCH valora el informe de la Comisión, porque se suma a la intención de converger en una opinión sobre el rol del Hospital Universitario. Comenta que la AFUCH entiende que el Hospital Clínico con todas sus falencias es parte de la Universidad, que las

deficiencias obedecen a distintas administraciones que han llevado a resultados negativos en términos financieros y en el plano académico. Menciona que la AFUCH opina que el Hospital Clínico debe volver a la red pública, porque es el rol que le compete como ente universitario, pero lograr ese propósito es una labor ardua, no obstante los esfuerzos están dirigidos hacia eso. Por otra parte, comenta que la AFUCH ha planteado la iniciativa de formar una coordinadora de instituciones y personas vinculadas al área de la salud, en la idea de poner en el centro de la discusión el rol público del Hospital Universitario. Del mismo modo, a nombre de la AFUCH, informa que se envió una carta al Senado y al Consejo Universitario en que se relatan las medidas descritas en el documento entregado por la Dirección del Hospital Clínico, algunas de las cuales se han comenzado a implementar, como es el caso de la reducción de la dotación de funcionarios del Hospital sin atender criterios objetivos y se ha determinado el congelamiento de algunas conquistas económicas. Ese el caso de una persona, entre otras, con veintitrés años de servicio se le ha desvinculado con la explicación que no cumple con el perfil del cargo, se trata de una persona calificada siempre en lista 1, que ha cumplido por años la misma función y considera que la decisión es arbitraria. Señala que a los dirigentes de la AFUCH les llama la atención que se implementen medidas y ajustes sin el conocimiento previo del Consejo y el Senado Universitario. En cuanto al aporte del Hospital Clínico a la Universidad, comenta que las aspiraciones de los funcionarios es que el Hospital permita el acceso a la atención en salud para toda la Universidad. Solicita que el Senado estudie esa posibilidad porque no sólo sería un aporte para el Hospital Clínico sino también para la comunidad universitaria. Finalmente, valora el esfuerzo de la Comisión Ad-hoc del Senado por el interés demostrado en el Hospital y para ubicarlo en el contexto de la Universidad de Chile, con un rol social y público, en el entendido que la política del autofinanciamiento es nefasta, tanto para el Hospital como para comunidad entera.

El Vicepresidente ofrece la palabra.

El senador Cárdenas comenta que su intervención reflejará sentimientos y no convicciones. Expresa que años atrás estuvo internado en el Hospital Clínico y la primera experiencia que tuvo fue escuchar a los médicos que le decían “que le pasaba por la cabeza para internarse en ese recinto asistencial y no hacerlo en una clínica privada donde posiblemente estaría mejor atendido por la hotelería” (sic), sin embargo, su decisión se basó en los antecedentes y el buen trato que le proporcionarían en el Hospital Clínico. Señala que a poco andar, y debido a su formación profesional de periodista, tuvo la oportunidad de percibir un conjunto de hechos que le asombraron, como es el caso de recibir comentarios de la gente, sin ninguna base científica por cierto, pero que le comentaron que algunos médicos usaban el Hospital para sus pacientes privados, funcionarios con niveles de sueldos absolutamente dispares con las funciones similares que desempeñan funcionarios del mismo nivel en la Universidad, entre otros aspectos. Desde su punto de vista, el informe de la Comisión deja ver que este es un tema más complejo de lo previsto y es probable que la crisis del Hospital tenga sus orígenes en situaciones como las relatadas. Desde su punto de vista es necesario revisar algunas definiciones de fondo en relación con este problema, como por ejemplo, el modelo económico que se aplica actualmente en Chile y que afecta directamente a la salud, como también cuestiones de forma y de procedimientos internos referidos al funcionamiento del Hospital, investigar los dispendios que las cifras del presupuesto y este informe de la Comisión dejan de manifiesto. Por otra parte, señala que se tiene conocimiento que el Hospital ha solicitado un préstamo para abordar la acreditación en salud y el Senado debe pronunciarse sobre esa deuda, porque definitivamente es la Universidad la que se endeuda y no el Hospital, pero que esa medida aborda un problema puntual y no las dificultades de fondo, por tanto, sugiere que este Senado cambie la orientación del análisis y proponga alternativas para abordar las causas del problemas y no los síntomas. En tal sentido, señala, se deben debatir los

temas de fondo, tanto los académicos como asistenciales, el rol docente vinculante entre la Facultad de Medicina y del Hospital Clínico, cuestionar la existencia de una estructura añosa y poco funcional del edificio como el que actualmente ocupa el Hospital Clínico, responder a la interrogante si tiene sentido mantener un sistema de salud dentro de la Universidad, entre otros aspectos. Finalmente, señala que el informe de la comisión lo deja abrumado porque demuestra que el problema es mucho más de fondo y no se soluciona con un préstamo, tampoco con una disminución de la planta de personal. Señala que le conmueve la situación de los funcionarios en esta circunstancia y que defenderá los derechos adquiridos por ellos en este proceso de soluciones institucionales.

La senadora Olgúin se refiere a la presentación que hizo el Director del Hospital Clínico al Consejo Universitario, que en lo principal señala que el déficit para este año es de 7.600 millones y que la Vicerrectoría de Asuntos Económicos y Gestión Institucional traspasó 5.000 millones de pesos, pero le surge la pregunta respecto a los otros 2.600 millones de pesos restantes. Expresa que espera que el préstamo de 10.500 millones de pesos solicitado por el Hospital no se use para cubrir el déficit restante, porque lo solicitado es para infraestructura, equipamiento y mejoramiento de procesos y no para cubrir el déficit. En ese mismo informe se menciona que existe un déficit de 4.200 millones anuales a consecuencia que la Facultad de Medicina no estaría traspasando como consecuencia de la docencia que se imparte a estudiantes de la Facultad en el Hospital Clínico y, por ende, no le queda claro si efectivamente existe un compromiso formal entre ambas unidades respecto a la prestación de servicios de docencia y de los recursos que implica. Por otra parte, comparte la idea de aplicar la carrera académica a otros profesionales de la salud. No comparte la propuesta de traspasar un sector completo al INTA, no obstante que reconoce la importancia de esta última entidad universitaria, considera que no es necesario asignar un gran espacio como se hace en la propuesta. Expresa su desacuerdo con los contratos en calidad de suplencia que no aseguran estabilidad a las personas y que en algunos casos el contrato se pone término en diciembre y se renueva en marzo, comenta que ese procedimiento también se utiliza en el Servicio Médico y Dental de Alumnos (SEMDA) y en otras unidades de la Universidad, lo cual es preocupante.

El senador Caldentey solicita una moción de orden, para señalar que el Senado no ha recibido formalmente el informe que presentó el Director del Hospital Clínico al Consejo Universitario al que se ha referido la senadora Olgúin.

La senadora Olgúin señala que para comprender el real estado financiero del Hospital Clínico se debe conocer un balance con los activos y pasivos con los que cuenta y un informe de resultados que haga referencia a los ingresos y egresos.

El senador Sánchez desea expresar un comentario y una inquietud respecto a los procedimientos que se han seguido para presentar el informe de la Comisión Ad-hoc del Senado. Al respecto, valora el informe en cuanto reconoce que esto debe mirarse desde una perspectiva mayor. En segundo lugar, valora que se reconozca que la Facultad de Medicina debe tener un rol más activo en el problema, porque hasta el momento ha tenido un papel de observador y en su opinión no debe ser así en tanto el Hospital constituye el campo clínico de la Facultad de Medicina. Señala su preocupación por esa actitud de las autoridades de la Facultad porque, infiere, da cuenta de una falta de involucramiento en un problema de la cual es parte importante. En tercer lugar, menciona que le complica el informe, porque en su contenido se describe algunos elementos a modo de propuesta, otros en términos de comentarios y un tercer grupo como ideas generales. En tal sentido, alude a los aspectos que en el informe se relacionan con el INTA, por cuanto lo indicado en el informe no ha sido planteado a ese Instituto y, de acuerdo con la información que dispone, esa unidad académica está considerando un

proyecto muy diferente a la idea de contar con una ala en el edificio del Hospital Clínico. En cuarto lugar, se refiere a la connotación que ha tenido el informe, porque en una conversación con el Vicerrector Ayala, este le comentó que recibió el informe y que lo entendió como un documento aprobado por el Senado sobre la situación del Hospital y que el Rector lo entregó al Consejo Universitario desde esa perspectiva y, entiende, este es documento de trabajo que se presenta por primera vez, sin perjuicio de un informe de avance, y que no ha sido aprobado por el Senado. Al respecto, solicita que la Mesa envíe una nota formal al Rector para aclarar que este es un documento en proceso de análisis y que se presentó por primera vez al Senado en esta plenaria. Desde su punto de vista el informe es interesante, pero se deben agregar otros elementos y el debate en mucho más amplio y de fondo, por tanto es aventurado debatir si no se conoce el informe del Director del Hospital Clínico, documento que no es conocido por el Senado. Comenta que consultó al Vicerrector Ayala y al Dr. Paolinelli por la fecha en que presentarían el Informe al Senado Universitario y que ambas autoridades manifestaron que están a la espera que el Senado los invite a exponer en plenaria. Menciona que eso es algo extraño, porque no corresponde que el Senado invite, sin totalmente al revés, es el Rector el que debe solicitar exponer el informe en virtud de un acuerdo de la Comisión Mixta de presupuesto del año 2012. Sugiere que la Mesa consulte sobre la fecha de presentación de este informe. Expresa que se suma a las palabras del senador Cárdenas para ratificar que este es un problema complejo, que debe ser abordado desde una mirada institucional y, en tal sentido, sugiere dejar de lado el sentimiento y tomar decisiones complejas, porque aunque duras se deben adoptar, dado el escenario financiera del Hospital y que en algún momento puede reventar y comprometerlo mucho más. Señala que los montos no son menores y por ende cualquier decisión podría comprometer el futuro de la Universidad en su conjunto y no sólo del Hospital Clínico.

El senador Chnaiderman señala que el tema del Hospital es candente porque existe una crisis financiera que tiene dos componentes, uno de ellos es una deuda de arrastre enorme del Hospital, es decir un pasivo acumulado por muchos años, la segunda, mucho más grave, desde su punto de vista, es que no está claro si la operación anual del Hospital en el día de hoy sigue agrandando la deuda. En su opinión, la sigue aumentando. Por tanto, se adeuda mucho y la deuda está creciendo, es decir se gasta más de lo que se ingresa. Aparejado al problema financiero surge la interrogante de por qué se requiere un Hospital Clínico y, en su opinión, existen tres grandes pilares que sustentan la necesidad de la existencia de un Hospital Clínico en la Universidad de Chile, el primero de ellos es que la Institución forma profesionales de la salud, el segundo es que el Hospital sólo es entendido en la medida que ofrece un rol asistencial a la comunidad, el tercer pilar es que para cumplir los dos anteriores, se requiere de una gran cantidad de personal, que tiene que ser cuidado y bien tratado. Manifiesta su preocupación por el informe, en cuanto las proposiciones en materia económica (el ítem b), se refiere a la búsqueda de un proyecto alternativo en donde la comunidad universitaria, a través de sus cuerpos colegiados y unipersonales, se pronuncie por un financiamiento de largo plazo que proporcione una solución definitiva a su desarrollo. En tal sentido, el senador Chnaiderman manifiesta su preocupación por un proyecto alternativo, porque trae implícita la idea existiría sin cambiar la relación del Hospital Clínico con el exterior. Comenta que esa relación está mencionada más adelante en el informe, cuando se hace referencia al desarrollo académico y, desde su punto de vista, el problema de fondo no es posible cumplir con los tres roles mencionados en un esquema de autofinanciamiento. Señala que es imposible que se cumpla con eso en forma eficiente porque son actividades diferentes, algunas de ellas no son negocio y no entregan beneficios, no dejan un saldo a favor, como lo hacen otras actividades universitarias. La propuesta de un plan alternativo que se menciona en el informe de la Comisión, aunque surja de la comunidad universitaria, no es factible que constituya una solución. Opina que la única manera que ocurra una solución para cumplir con los tres pilares señalados es que se solicite al Estado un apoyo para las actividades asistenciales, lo que

implica volver a rol original del Hospital Clínico, es decir, prestarle asistencia a una muestra representativa de la población chilena, pero no con el esquema de autofinanciamiento que se ocupa actualmente. Finalmente, invita a que el plan que menciona la comisión no sea concebido en el esquema del autofinanciamiento, sino que considere presentar una propuesta la Ministerio de Salud, para que proporcione recursos, al menos para recuperar los números azules en el ejercicio presupuestario contable anual.

La senadora Oyarzún señala que este tema le produce un sentimiento de frustración. Desea acentuar varios aspectos en este problema, el microcosmos, la tragedia de nuestro país, la tragedia del sector público y una vez más le corresponde a la Universidad de Chile asumir un tema que puede servir de espejo ético a nivel país, en el sentido de contar con una deuda de arrastre, problemas que inducen a la privatización, problema sobre cómo se lleva a cabo este asistencialismo, la idea de contar con una unidad académica con problemas endémicos, desde el punto de la excelencia, entre otros aspectos, los cuales se arrastran desde hace muchos años. Por lo tanto, desde su punto de vista, es el momento de servir como espejo ético para el país, porque no se desea contribuir con una solución que sea un nuevo transantiago, es decir que la solución no pase por el endeudamiento de la Universidad y que la propuesta asuma el peso que implica contar con un Hospital Clínico, en donde el Estado asuma un importante en el financiamiento. Comenta que dicha propuesta debe ser un acuerdo de la comunidad universitaria activa, informada en estos temas, que sirva como un respaldo institucional, porque de lo contrario el Estado (Gobierno – Congreso) no la tomará en cuenta. Esto implica una reforma universitaria donde haya debates informados, involucrados, con una propuesta de una nueva ciudadanía universitaria. Por tanto, en su opinión, este no es un problema de financiamiento y este Senado no debe continuar en la tónica de pronunciarse respecto a un proyecto de presupuesto general y por eso propone realizar algo cualitativamente distinto y vincular lo financiero y presupuestario con los problemas éticos, laborales, académicos y no seguir pensando como un neo feudalismo en la Universidad.

El senador Martínez manifiesta su sentimiento de preocupación y no de frustración, porque le preocupa el rol del Senado respecto a la situación del Hospital. Desde su punto de vista, el documento de la comisión fue presentado como una propuesta, que la valora como razonable e interesante, pero es una propuesta única de la comisión y se pregunta si es ese el rol del Senado es hacerse cargo de esa única propuesta, ya que en su opinión prefiere recibir varias propuestas, discutir las, analizarlas, desmenuzarlas y hacer las preguntas correspondientes para llegar a una propuesta definitiva. Comenta que la propuesta de la comisión le recuerda una discusión que se ha dado en la Universidad desde hace años, en la que se mencionaba que la Universidad se endeudaba cada vez más, con profesores desmotivados que se alejaban de la Universidad, Facultades con problemas operacionales, entre otras cosas. Frente a ese estado agónico de la Universidad surgían dos tesis de solución, una de ellas, sustentadas por muchos, es que la Universidad debía subsistir como sea, con la teoría que el Estado va a apoyar a la Universidad y que es necesario bregar para lograr ese apoyo. En el fondo, el problema es externo y hay que devolverlo. La otra tesis era reconocer que el problema es externo, pero hay que resolverlo internamente. Por lo tanto, colige, no es la primera vez que sucede esta situación y de hecho la Universidad ha pasado por largos períodos de indecisión y enfrentamiento. Por eso le preocupa que como Senado se aborde una propuesta como tal. En tal sentido, señala, que la propuesta que se ha presentado la comisión se la ofrecería a alguien que desee tomarla y presentarla como candidatura a la Rectoría, para que se haga responsable de lo que desea llevar adelante. Señala que el Senado debe analizar las propuestas que se reciban y contribuir a ellas, criticarlas y pedir respuestas concretas, en particular, respecto al Hospital Clínico le agradecería saber cuáles son las visiones del Hospital, pero no abordar propuestas porque no es el rol del Senado.

La senadora Gómez de la Torre felicita a los integrantes de la Comisión porque han hecho un trabajo riguroso, espera que continúe porque existen aspectos que no se han investigado, como es el caso de los contratos. En términos personales, comenta que se ha atendido en el Hospital Clínico y ha sido de la mejor calidad, por eso manifiesta un sentimiento de preocupación porque considera es necesario defender la calidad de los médicos de ese Hospital y, claramente, debe continuar formando parte de la Universidad. Sin embargo, considerando que siempre existen lamentos referidos a problemas de recursos financieros, señala que de acuerdo con sus antecedentes los recursos disponibles han sido administrados negligentemente y, por supuesto, nunca ha existido una sanción a los que administran, más bien siempre se corta por lo más débil. Sugiere que se elabore un documento que indique que las personas que han tenido cargos de dirección deben asumir su responsabilidad y dar cuenta de su gestión. Comenta que en el último tiempo ha habido cinco Directores y uno de ellos fue demandado por los periodistas de esa institución, acusado y condenado por el delito de injurias. Eso refleja un cuestionamiento a la calidad de esa persona a cargo de una institución tan importante. Desde su punto de vista no se logra nada con aumentar los recursos financieros si no se exige rectitud, calidad de gestión, buena fe y transparencia. Por otra parte, llama la atención que la Facultad de Medicina no se involucre en el tema, no obstante que se imparten algunas clases en el Hospital y los costos los asume este último. Desde su punto de vista, una de las medidas que se deben adoptar es citar a las autoridades para que expongan sus puntos de vista y colaboren con las soluciones. Plantea dos propuestas, una de ellas, realizar una investigación sumaria y, la segunda, que se invite a la Decana para que tome en cuenta lo que está en este informe.

La senadora Fernández señala que al informe le hace falta una mirada que permita al Senado posicionarse en torno a la propuesta del Consejo Universitario, para que exista una coherencia en el análisis. Comenta que los estudiantes han sostenido reuniones sobre este tema y se ha sugerido que los cuerpos colegiados de la Universidad asuman un rol más activo en las soluciones.

El Vicepresidente señala que el tema es complejo y no es tan simple solicitar una investigación sumaria como lo ha señalado la senadora Gómez de la Torre, pero si se pueden cursar invitaciones y solicitar antecedentes. Menciona que la Mesa ha solicitado el Informe que el Director del Hospital Clínico expuso en el Consejo Universitario, pero no se ha recibido aún. Comenta que aunque es probable que algunos senadores cuenten con esa información por la vía informal, la Mesa ha acordado no referirse al tema mientras no se reciba oficialmente y, en tal sentido, será punto de tabla cuando se reciba con la formalidad que corresponde. Comenta que la Mesa analizará la oportunidad de citar a la Decana de la Facultad de Medicina para dialogar sobre este tema. Expresa que el tema no se acaba con esta presentación.

El senador Caldentey señala que en algún momento se recibirá la solicitud para que el Senado se pronuncie respecto al empréstito de 10.5000 millones de pesos, que ya fue aprobado en el Consejo Universitario, y en reunión de la Mesa se acordó que dicho tema no será incluido en tabla mientras no se exponga el informe del Director del Hospital Clínico y el Rector.

El senador Morales, en respuesta a la senadora Olgún, señala que el déficit de 7.600 millones de pesos fue aprobado por este Senado a principios de este año. Al respecto, comenta que al mes de agosto, la Vicerrectoría de Asuntos Económicos y Gestión Institucional habían entregado al Hospital Clínico, 5.000 millones, por tanto, esa institución ha cumplido las metas proyectadas. En cuanto a la deuda de la Facultad de Medicina con el Hospital a consecuencia de actividades docentes, señala que esa situación es parte de los elementos históricos en que se ha visto involucrado el Hospital y que sobre la base de un estudio de un académico de la Facultad de Economía y Negocios, se estimó que la

deuda no transferida por la Facultad de Medicina al Hospital asciende a monto del orden de 2.400 millones de pesos, que corresponde a una cifra aproximada que le falta al Hospital para cumplir con sus expectativas para el año 2012. Por otra parte, comenta que el Consejo Universitario autorizó el préstamo de 10.500 millones de pesos para el crédito que requiere el Hospital Clínico para el proceso de Acreditación del Ministerio de Salud y se estima que se pagaría en el período de seis años, contados desde el 2012. Señala que si eso es así no habría capacidad de pago de la deuda de arrastre y por esa razón en el informe se indica que al cabo de seis años se volverá a la deuda original de 32.000 mil millones. En el informe se plantearon algunas inquietudes acerca de cómo propiciar y fomentar que la Universidad puede focalizarse en algunos puntos, como por ejemplo, dado que el INTA ha estado en una situación de integrarse de mejor manera con la sede norte, surgió la propuesta de considerar una integración física con el Hospital. Por otro lado, señala que cuando se hace referencia a proyectos alternativos se piensa en una mirada que no está dentro del modelo de funcionamiento actual, en que cada Facultad resuelve sus problemas de manera independiente, por cuanto ese modelo es el que más ha afectado el funcionamiento financiero de la Universidad y que refleja la realidad nacional. Comenta que no se puede pensar que los sectores más necesitados del sector norte sólo sean atendidos por la vía del sistema privado y por ello se ha pensado en un financiamiento público con aporte del Estado y de la Universidad para cumplir con un rol público. Cuando en el informe se hace presente que los funcionarios no son prescindibles es porque se piensa que la comunidad universitaria no es prescindible y, por lo tanto, es la Universidad de Chile debe tener una mirada de conjunto y efectuar los estudios para una integración universitaria. Finalmente, comenta que el Senado se creó para mirar la Universidad en el largo plazo y siempre se pensó que este es el espacio transversal para pensar la Universidad del futuro, es evidente que las autoridades tiene roles acotados a cuatro años y es el Senado el que mira más allá de esa cantidad de tiempo y a eso, señala el senador Morales, no renuncia.

El Vicepresidente cierra el punto de la tabla, reiterando que se debe continuar discutiendo y que se queda a la espera de la presentación del Director del Hospital Clínico. Solicita contribuir con la asistencia al acta de mañana en la Casa Central.

3.- Otros Asuntos.

No hubo.

Siendo las diecisiete horas con cincuenta y cinco minutos, el Vicepresidente levanta la sesión.

Juan Caldentey Pont
Senador Secretario

Pedro Cattán Ayala.
Vicepresidente

Anexo.

INFORME
COMISION (Ad hoc) HOSPITAL
SENADO UNIVERSITARIO
Septiembre de 2012

En sesión plenaria N° 221 del 22 de diciembre de 2011, el Senado Universitario procedió a conformar la Comisión Hospital en un carácter de Comisión *ad hoc*, para investigar la situación institucional que afecta al Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCh), y proponer al plenario medidas que contribuyan a superar la situación existente. Esta comisión se conformó por los integrantes: Leonor Armanet, Christel Hanne, Milton Larrondo, María Graciela Rojas, Iván Saavedra, Izkia Siches, Sandra Jiménez y Raúl Morales, éstos dos últimos senadores en sus roles de Secretaria y Presidente, respectivamente.

La Comisión ha sesionado un total de 24 reuniones en un régimen semanal, habiendo convocado a entrevistas por citación oficial a un total de 14 entrevistados, correspondientes a autoridades académicas, administrativas, profesionales y gremiales tanto del Hospital, Facultad de Medicina como de la Universidad, para atender las consultas e intercambiar opiniones acerca del estado de situación actual del Hospital y su vinculación con la Universidad y la Facultad, según se detalla en Anexo del presente informe.

Una primera cuenta de avance fue expuesta en sesión Plenaria del Senado Universitario, quedando registrada en el Acta N°235 del 3 de mayo del presente año. Tras continuar con su cometido, esta Comisión hace entrega al Plenario del Informe Final al que ha llegado tras una serie de reuniones de análisis y de revisión de documentos provistos por la Dirección del Hospital y la Facultad de Medicina, así como por aportes y acopio de otros antecedentes entregados por organizaciones gremiales y por las entrevistas.

Debido al amplio y profuso material y antecedentes que ha circulado desde la Dirección del Hospital, preparado con miras a la presentación hecha en el Consejo Universitario del de julio pasado, en donde se hace una presentación histórica y una valoración del aporte investigativo, docente y asistencial de dicha entidad, es que en nuestro informe sólo precisaremos aquellos aspectos que nos resultan gravitantes para la evaluación final de tan compleja situación en materias de organización y gestión, económica y de financiamiento, de desarrollo académico, y de relaciones humanas en la que se desenvuelve actualmente el Hospital.

1. Del Diagnóstico

1.1. En materia de Organización y Gestión

a. La supeditación jerárquica organizacional del HCUCh se establece sobre la base de una dependencia en materias asistenciales y de autofinanciamiento a la conducción de la alta dirección con dependencia directa de la rectoría a través de la Vicerrectoría Económica y con el nombramiento del Director por parte del Rector. La conducción académico-docente se realiza de manera indirecta desde la Facultad de Medicina a través del reconocimiento de sus académicos médicos adscritos a los Departamentos, quienes son calificados y evaluados por la Facultad, pero cuyos nombramientos los realiza el Hospital preferentemente a través de la Ley Medica 15076. Estos conforman el cuerpo de base del Hospital y que junto a los Servicios Clínicos, como entidades estructurales, que proveen la labor asistencial, pueden o no estar integrados como una sola unidad. Esta doble dependencia

(académica de Facultad y asistencial de Hospital) establece una permanente interferencia en las políticas de gestión tanto en lo administrativo-económico como en lo investigativo-docente, pudiendo tener objetivos estratégicos diferentes. Por lo demás no le otorga una autonomía en su conducción y una continuidad en el tiempo, como ocurre con las demás unidades académicas de la Universidad, vale decir facultades e institutos.

b. Dada la complejidad financiera que se ha establecido en los diez últimos años, y la falta de una coherencia en su conducción entre visiones de quiénes están al interior del Hospital y de la Vicerrectoría Económica, se ha producido una rotativa de los cuerpos directivos, en donde sólo desde el año 2005 a la fecha, se han constituido cinco directores en la conducción de esta unidad hospitalaria. Esta realidad administrativa ha afectado la falta de continuidad en las políticas de gestión y se han perdido las responsabilidades propias de la alta conducción y sus correspondientes rendiciones de cuenta ante la comunidad, lo que ha redundado en una mayor vulnerabilidad del Hospital y de su personal, médico, profesionales y de colaboración.

c. La inestabilidad que ha traído consigo la rotativa directiva ha redundado en una frágil relación con los cuerpos gremiales del personal profesional y de colaboración, quiénes se han visto impedidos de mantener una relación estable e igualitarias en cuanto a no confiar, aceptar ni comprender las diferentes medidas que se han ido implementando con distintas perspectivas por parte de las distintas direcciones del Hospital.

d. La pérdida continua y sistemática de pacientes en diversas áreas, como Obstetricia y Ginecología, Cardiología, Oftalmología, etc., en los últimos cinco años, ha conducido al Hospital a una sobredotación de personal médico, de profesionales de la salud, así como de personal de colaboración, lo que genera una tensión permanente en la cotidianeidad y pérdidas de confianzas en la conducción de sus autoridades. En esta perspectiva surge desde la Dirección del Hospital como una de las propuestas de solución, la necesidad de reducir la dotación de personal. Por otra parte, los profesionales de acuerdo a sus posibilidades en el mercado, buscan nuevas alternativas de inserción laboral, no contribuyendo a una gestión mancomunada, ni a un compromiso con la Institución por sentirse fuera del sistema.

e. Se han constatado proyectos de gestión e inversión, (como ejemplo la Red Clínica) que han redundado en pérdidas significativas producto de malas decisiones estratégicas y de seguimiento, una falta de transparencia en rendición de cuentas en contratos de arrendamiento e inversiones y un desconocimiento por parte de la comunidad, en cuanto a la potencial participación y desarrollo de los proyectos de gestión e inversión.

f. No existe un plan de desarrollo académico en el Hospital, dando cuenta que en estos años la gestión de los directivos no ha generado un proyecto coherente con la misión y visión de la Universidad y la Facultad, además no se ha podido implementar una nueva forma de relación con el sistema público de atención, ya sea a nivel ambulatorio u hospitalario, abocándose principalmente a generar ingresos en áreas que son más rentables.

g.- El hospital carece de un proyecto de desarrollo académico que sea sinérgico con los objetivos de la Facultad de Medicina y de las carreras de la salud que allí se imparten, La Dirección Académica del hospital no ha sido suficientemente relevada ni tomada en cuenta en las decisiones de política y gestión de la organización.

1.2. En materias Económicas y de Financiamiento

a. El Hospital acumula una deuda de arrastre del orden de 32.000 millones de pesos producto de inversiones pasadas en proyectos de redes de consultas y asistenciales, de infraestructura, de instrumental y de compromisos pendientes de pagos de insumos.

b. El Presupuesto 2012 del Hospital proyecta un déficit de funcionamiento y remuneraciones del orden de 7.600 millones de pesos, de los cuales a la fecha, la Vicerrectoría Económica y de Gestión Institucional ha debido transferirle del orden de 5.000 millones de pesos.

c. Con el objeto de alcanzar los estándares necesarios para lograr la acreditación hospitalaria en julio de 2013, la dirección actual del Hospital ha solicitado un préstamo para inversiones en infraestructura, equipamiento y mejoramiento de procesos que asciende a la suma de 10.500 millones pesos, el cual fue recientemente aprobado por el Consejo Universitario. Dado que el pago de los créditos Sindicado, Clínica Psiquiátrica e ING se terminarían de pagar en el próximo año, la liberación de estos recursos permitiría destinarlos a cubrir los nuevos compromisos. De este modo, el pago de la presente deuda se proyecta en un escenario favorable de los próximos seis años, en donde, después de haberse incrementado la deuda total del Hospital en el orden de 43.000 millones en los años 2013 y 2014, recién al año 2018, se lograría volver al nivel de deuda total actual de 32.000 millones.

d. Respecto de las Plantillas de personal, las remuneraciones asignadas a los departamentos existentes en el ámbito del Hospital son con cargos a su propio presupuesto, estableciéndose por lo general compromisos de dedicación porcentual a la academia (40%) y a lo Asistencial (60%) en el caso de los médicos, además de programas de vinculaciones y estímulos diversos, de acuerdo a políticas pactadas de manera específica con determinados grupos en el interés de alcanzar metas de financiamiento por parte de la alta dirección.

Estos procedimientos han sido ampliamente cuestionados por diversos sectores de médicos, profesionales y funcionarios al interior del Hospital, fundamentalmente por la falta de transparencia y la heterogeneidad de acciones que se han realizado en el último tiempo, afectando principalmente al personal de mayor antigüedad respecto de las nuevas contrataciones.

e. El aporte que otorga el Fondo General al Hospital, es del orden de 4.000 millones de pesos, según sus directivos no supe todos los gastos que requiere el desarrollo de la docencia con que debe atender a la Facultad de Medicina. Estudios expuestos por el Hospital, que se remontan a trabajos previos encargado a académicos de la Facultad de Economía, proyectan en la actualidad un déficit de a lo menos 2.400 millones anuales monto que la Facultad de Medicina no estaría traspasando a esta entidad. Esta situación amerita un análisis profundo y desagregado por carrera y tipo de actividad, además de ser discutido con la Facultad. Esto viene a mostrar de paso, las falencias económicas de la Facultad de Medicina, la que según informes financieros de su propia Dirección Económica presentaría un déficit operacional de 3.600 millones que debe suplir con ingresos provenientes de la venta de Servicios, no permitiéndole hacerse cargo de pagos o subsidios docentes adicionales hacia el Hospital.

f. Una situación similar se produce con el SEMDA y el Hospital, en cuanto a que según éste último no recibe la totalidad de los aportes que demanda dicho servicio, lo que asciende a una cantidad del orden de los 300 millones anuales.

1.3. En materia de Desarrollo Académico

a. Tras experimentar el Hospital un fuerte impacto en sus ingresos producto del término del convenio con el MINSAL a mediados de los años 90, las políticas económicas y de gestión se orientaron hacia el sector privado. Sin embargo, con el desarrollo de las ISAPRES, éstas han ido orientando sus inversiones en una integración vertical que ha venido a afectar el desarrollo del crecimiento económico y expectativas del Hospital, al ir perdiendo éste un significativo porcentaje de sus atenciones. Esta nueva tendencia del sector privado ha venido a complicar más el desarrollo de nuevos ingresos de pacientes al Hospital, de modo que al estar fuera del sistema público de salud, sus atenciones se han mermado como para afectar el mismo desarrollo académico y docente de los estudiantes provenientes de la Facultad de Medicina.

Esta situación ha significado a que el Hospital hoy día no atienda más allá del 40% de los aproximadamente 4.000 estudiantes provenientes de las diferentes escuelas de la Facultad de Medicina, debiendo éstos migrar necesariamente a los demás campos clínicos y hospitales públicos en donde la Universidad mantiene convenios de atención estudiantil. Por otra parte la falencia y falta de renovación de equipamiento ha significado que no se puedan realizar ciertas prestaciones asistenciales, de manera que los estudiantes deben incorporarse a otros centros donde se realizan.

b. En materia de equidad y carrera académica, se ha planteado una asimetría entre médicos y profesionales de la salud, al no poder estos últimos integrar plantillas académicas y por tanto, no reconocérseles sus trayectorias profesionales, de investigación y docencia, lo que no contribuye a una adecuada interrelación e involucramiento de los Servicios Asistenciales del Hospital con otras escuelas de la Facultad de Medicina que en conjunto forman a más del 50% de los estudiantes.

c. En materia de Carrera Académica a nivel de los médicos, también se ha planteado una asimetría en lo que corresponde a la trayectoria como académicos investigadores y académicos docente asistenciales, donde estos últimos, a pesar del alto reconocimiento nacional e internacional que pueden alcanzar entre sus pares y organizaciones de especialidad, no logran ascender a las jerarquías superiores, estableciéndose una falta de reconocimiento que impacta en el interés y compromiso institucional.

1.4. En materia de Relaciones Humanas

a. Las políticas económicas reduccionistas que han implementado las sucesivas direcciones del Hospital en los últimos años, han ido creando un ambiente laboral negativo y confrontacional entre los diferentes estamentos y la alta dirección. Son numerosas las quejas formales que se han presentado por parte de los gremios a la Contraloría General de la República, respecto de incumplimiento laboral, así como de persecución funcionaria por cargos de responsabilidad dirigenal.

b. A su vez, mediante resquicios legales por parte de la autoridad para mantener funcionarios en la modalidad de suplencias por tiempos superiores a los legalmente establecidos ha conllevado una permanente presión desde las directivas gremiales hacia las autoridades y desde los afectados hacia sus propios dirigentes.

c. Otra situación anómala que se observa en los contratos tiene que ver con el personal a Contrata, quiénes también pueden llegar a permanecer tiempos de veinte años y más, sin poder ascender a las categorías de Planta, situación que también conlleva una permanente presión por la inestabilidad que se produce en momentos de aplicar políticas restrictivas por financiamiento.

d. Las políticas de remuneraciones implementadas en los últimos años en materia de estímulos y complementos de asignación por vinculaciones, ha conducido a que personal nuevo contratados con estándares de mercado ganen más que aquellos que llevan más tiempo en la institución, sintiéndose estos últimos afectados en sus reconocimientos y sus compromisos con la institución. Por otro lado, las afectaciones que buscan implementar a través del congelamiento de remuneraciones e incentivos por cortes de clase, llevan asociado el problema de no reconocer que a nivel de sueldo base, estos últimos se han quedado en niveles de grados inferiores respecto de otros funcionarios de igual jerarquía profesional y antigüedad en el resto de la Universidad. Por consiguiente su impacto económico personal viene a afectar su desenvolvimiento y motivación.

e. Los funcionarios más antiguos ven inconsistencias en materia de contrataciones al observar que mientras se aplican políticas reduccionistas de personal, la Dirección propicia nuevos contratos, los que se van desarrollando en paralelo a dichas reducciones. A estas acciones se le suman sueldos y gratificaciones significativas que adquieren estas nuevas contrataciones, en desmedro de los más antiguos. Estas situaciones se han hecho más evidentes con la ley de transparencia de la información en donde han quedado al descubierto sueldos y nuevos contratos.

2. De las Proposiciones de la Comisión ad-hoc

Entendemos que dada la complejidad de la situación descrita, no existe un único conjunto de medidas, y que por el contrario, se requieren alcanzar consensos de cómo iniciar un cambio en el modelo de organización institucional.

A continuación exponemos algunas de estas propuestas que nos parecen necesarias para arribar a una salida institucional:

2.1. En materia organizacional

a. Dotar al Hospital Clínico de la Universidad de Chile de un reglamento orgánico y estructural, coherente con nuestro Estatuto, en donde se establezca su misión desde la perspectiva universitaria y del rol que le corresponde al formar parte de una entidad pública y estatal, con una clara definición de los aspectos académicos y asistenciales.

b. Recomponer la relación fundacional del Hospital con la Facultad de Medicina, siendo esta última su espacio natural en donde debe proyectar su quehacer en plena concordancia con la actividad formativa que le define su carácter de Hospital Universitario.

c. En este sentido, se debiera evaluar un proyecto de Hospital formando parte de la Facultad de Medicina como Instituto de Facultad o Instituto de Universidad (tipo INTA). Cualquiera de estas dos estructuras organizacionales es mejor que la actual para cumplir eficientemente con su misión académica docente asistencial.

2.2. En materia económica

a. El modelo de descentralización de inversiones y deudas que ha ido asentándose en la Universidad como política de las últimas dos rectorías, no permite al Hospital resolver sus compromisos económicos y financieros por no ser una unidad adaptada para hacer negocios ni contar con ventajas competitivas que le permitan sobrellevar la deuda actual en el mercado de la salud privada. Por consiguiente, se debe entender que desde la propia gestión del Hospital, la deuda se proyecta como impagable, a lo menos en los próximos diez años, a no ser que asuma este compromiso la Universidad toda.

b. El plan de mejoramiento económico proyectado por la dirección tendiente a disminuir el déficit presupuestario anual de 7.600 millones de pesos y presentado recientemente al Consejo Universitario, en donde en el lapso de dos años se busca una reducción del orden de 3.600 millones, no resuelve el problema económico de fondo, ni en el corto ni mediano plazo. Por consiguiente, se debería buscar un proyecto alternativo en donde la comunidad universitaria, a través de sus cuerpos colegiados y unipersonales pueda pronunciarse a favor de un financiamiento de largo plazo y que de una solución definitiva al desarrollo y sustentabilidad del Hospital.

2.3. En materia de Desarrollo Académico

a. Se requiere abrir los espacios de la carrera académica tanto a médicos como a profesionales universitarios al interior del Hospital, al igual que en el resto de las unidades académicas de la Universidad y de la propia Facultad de Medicina.

b. Se deben buscar nuevos caminos de la Carrera Académica, cuyo reglamento respectivo acoja la experiencia y trayectoria profesional de investigación y docencia, así como la diversidad y excelencia de los cuadros académicos que conforman una Universidad compleja como la nuestra.

c. La inserción del Hospital en la Facultad de Medicina, tanto en lo académico como asistencial proyectado a la formación de estudiantes, permitirá establecer coherencias administrativas que conduzcan a una revalorización del rol académico de los actuales integrantes del Hospital, así como de una mayor interacción en el campo de la docencia e investigación con otras unidades y escuelas de dicha Facultad.

d. Aprovechar ventajas comparativas institucionales para diseñar un proyecto de desarrollo que permita reposicionar a la Universidad en materia de Salud. A modo de ejemplo aprovechar la venida del INTA al campus norte para generar un potente polo de desarrollo académico que involucre todos los aspectos relativos a la nutrición y procesos metabólicos, de alto impacto en nuestro país como son la obesidad, diabetes entre otros, logrando habilitar conjuntamente un Centro Integral de atención de pacientes con enfermedades asociadas a la nutrición.

Por otra parte recientemente mediante la firma de una Carta Compromiso se estableció la Red Chilena de Instituciones Formadoras en Salud Pública que incluyen a la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Medicina y al INTA, cuyos objetivos son otra posibilidad de desarrollo conjunto, para el logro de políticas públicas.

En esta materia, cabe la posibilidad de ceder un ala completa del hospital al INTA para que por medio de una completa remodelación, pueda instalarse con altos estándares de calidad en esta nueva dependencia, permitiendo establecer vínculos territoriales concretos con el Hospital y la Facultad, favoreciendo los aspectos económicos y eventualmente de recursos humanos de ambas organizaciones.

e. Generar un proyecto de desarrollo que implique una nueva vinculación con el sistema público de salud (MINSAL), haciéndose cargo de un área territorial de población usuaria, estableciendo un modelo en red, que permita una atención integral de los usuarios cubiertos. Con ello cambiaría el foco de atención del hospital integrándose como modelo al sistema público de atención de salud.

2.4. En materia de Relaciones Humanas

a. Se debe valorar y conservar el personal académico y de colaboración que hoy día forman parte de la Universidad, como un verdadero recurso y potencial que mueve a nuestra institución como una de las mejores del país y del hemisferio sur. En particular se debe velar por la estabilidad laboral y buscar fórmulas de crecimiento que permitan hacer sustentable y permanente a nuestra institución y en particular al Hospital.

b. Se debe respetar la historia de cada uno de los integrantes del personal médico, profesional y de colaboración, independiente de la calidad de su contrato, sea este a Contrata o Suplencia, si sus tiempos de permanencia han estado por sobre los que la norma establece como apropiado.

c. En materia salarial deberá haber un trato igualitario entre funcionarios del Hospital y demás unidades académicas de la Universidad. Para ello deberán presentarse estudios de equivalencias salariales que se ajusten a una efectiva carrera funcionaria, en donde se respeten los grados de las escalas existentes de acuerdo a años de permanencia y de responsabilidad en funciones de similar calidad.

d. Se deberán establecer políticas de cobertura asistencial que integren a toda la comunidad universitaria, tanto estudiantil, como del personal de colaboración y académico, que redunden en un efectivo empoderamiento de la comunidad universitaria con su Hospital. De este modo, la contribución colectiva a su financiamiento redundará en beneficios corporativos que ayuden a la práctica docente en su rol de Hospital Universitario y que sea un apoyo efectivo a la gran mayoría de funcionarios que hoy no acceden a una salud de calidad por tener bajas remuneraciones. Este objetivo debe sustentarse en una cuidadosa y real evaluación económica y administrativa.

e. Se deberá conformar un equipo de tarea con representación multisectorial que se aboque al diseño e implementación del Proyecto de Desarrollo Académico Asistencial e Institucional, el que además deberá establecer un plan de contingencia consensuado por la comunidad Universitaria para lograr, por un periodo de tiempo acotado, un acuerdo en materia de contrataciones y remuneraciones que permita aportar, entre otras medidas, a la revitalización económica y académica del Hospital, para luego llegar a su estado de régimen.

ANEXO 1

ENTREVISTAS

Comisión ad-hoc Hospital Clínico Universidad de Chile

A raíz del resultado financiero y económico del Hospital Clínico, reflejado en la presentación del presupuesto 2012 de la Universidad, el Senado Universitario acordó la constitución de una comisión que analizara la situación del Hospital. Esta Comisión acordó realizar una serie de reuniones con autoridades de Hospital, de la Facultad de Medicina, de la Universidad y con representantes de los gremios del Hospital Clínico. Es así que entre los meses de febrero y agosto, se realizaron las siguientes entrevistas:

Dr. Ennio Vivalvi V., Vicedecano Facultad de Medicina Universidad de Chile.
(2-02-2012)

Sr. Luis Ayala R., Vicerrector Económico y Gestión Institucional Universidad de Chile (05-04-2012)

Sra. Verónica Rojas C., Sr. Pedro Cid, Silvia Bascuñán S., Roberto Estrada C. y Elba L. Lazo A., Presidenta, Secretaria, Finanzas y Bienestar de la Asociación de Funcionarios del Hospital Clínico de la Universidad de Chile (Afuch Hospital), respectivamente. En la reunión del día 31 de mayo, les acompañó la Srta. Alejandra Miranda en su calidad de Abogada de la Asociación de Funcionarios.
(18-04 y 31-05-2012).

Dr. Carlo Paolinelli G., Dr. Rodrigo Cornejo R., Dr. Maximiliano Ventura R. Director General, Director Médico, Director Administración y Finanzas del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, respectivamente. (22-05-2012)

Dra. Maria Eugenia Pinto y Dr. Hernán Prat, Directivos del Cuerpo de Profesores Titulares del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. (19-06-2012)

Sr. Boris Barrera y Sra. E.U. Zaida Espinoza, Directorio Asociación de Profesionales Técnicos APROTEC (26-06-2012)

Dr. Carlo Paolinelli G. Director General Hospital Clínico Universidad de Chile (02-07-2012)

Dr. Alejandro Pacheco y Dr. Cristian Miranda, Directores de Servicio Medicina Interna y Ginecología-Obstetricia, respectivamente. (10-07-2012)

Dra. Gisela Alarcón R., Directora Escuela de Medicina- Facultad de Medicina Universidad de Chile (17-07-2012)

Sr. Carlos Lazcano M., Director Económico y Gestión Institucional Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. (24-07-2012)

Dr. Manuel Kukuljan P., Director Escuela de Postgrado Facultad de Medicina de la Universidad de Chile (24-07-2012)

Sr. Prof. Juan Vielmas C., Director Escuela de Enfermería – Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. (31-07-2012)

Sra. Prof. Lorena Binfa E., Directora (s) Escuela de Obstetricia y Puericultura – Facultad de Medicina de la Universidad de Chile (07-08-2012)

Sr. Prof. Víctor Pérez V., Rector, Universidad de Chile (13-08-2012)

Sra. Dra. Cecilia Sepúlveda C., Decana, Facultad de Medicina de la Universidad de Chile (14-08-2012)