



José Francisco Montecino L.
jose.montecino@mercurioantofagasta.cl

Otro flanco marca la demanda del Servicio de Salud (SSA) contra la Universidad de Antofagasta (UA) por la deuda en gastos básicos del inmueble que en su tiempo fue el Hospital Regional, que asciende a más de \$864 millones, y a lo que se suma un oficio en donde se solicitan una serie de informaciones atrasadas, lo que podría comprometer el comodato para el uso del edificio.

Entre autoridades y gremios de la salud existe un consenso claro: el actual modelo de gestión del Hospital Clínico de la Universidad de Antofagasta (HCUA) no ha dado los frutos que se esperaban cuando inició el proyecto, en 2017.

“Nosotros como gremio, desde un comienzo, hicimos las mismas consultas que hoy en día está realizando el Servicio de Salud: cuál era el plan de avances y la cartera de servicios que iba a tener el Hospital Clínico de la Universidad de Antofagasta y cómo esto favorecería a la salud pública”, dice Marión Cuevas, presidenta de la Fenpruss del Hospital Regional. Dice que, “hasta la fecha, no hemos visto resultados, ya que uno puede atenderse en dicho hospital, pero pagando. No manejamos información ni documentos que avalen atenciones gratuitas o que el recinto sirva para descongestionar la red pública; actúa más bien como un centro público-privado. Si bien el bono puede ser más económico que en una clínica, sigue bajo esa lógica”.

\$864

millones serían adeudados por concepto de pagos de agua y luz, según la demanda civil interpuesta por el Servicio de Salud.



LA CASA DE ESTUDIOS GESTIONA PARTE DEL EDIFICIO DEL EXHOSPITAL REGIONAL DESDE EL AÑO 2018.

Gremios y autoridades agudizan críticas a la gestión y resultados del Hospital Clínico de la UA

SALUD. De forma transversal, representantes coinciden en que el modelo del hospital clínico no ha cumplido su propósito inicial de ser parte de la red asistencial.

Por lo anterior, manifiesta que el inmueble debe ser “totalmente público” y volver a la red, debido a que el actual Hospital Regional “quedó pequeño para la población de la región y de la Macrozona Norte”, asegura.

Coincide el consejero Víctor Guzmán, presidente de la Comisión de Salud del Core: “El hospital debe ser integrado a la red con sus 200 camas y con sus pabellones y servicios. Si la UA no lo puede asumir, debe volver al servicio y mantener la universidad el campo clínico”. Fundamenta que, en base a cifras de la OMS, “Antofagasta como comuna necesita 2,5 camas por 1.000 habitantes. Tenemos 613 y un poco más. Aún con las camas

que aportaría el hospital clínico quedamos cortos, pero sin duda sería un aporte”.

El doctor Michel Marín, presidente regional del Colegio Médico: “Sin duda alguna la ciudad requiere otro centro clínico capaz de resolver los problemas de salud de nuestros pacientes, y que a la vez permita la formación de nuevos profesionales”, aunque apunta a que se debe evaluar su gestión a la fecha para decidir si se queda con la UA o vuelve al servicio.

En todo caso, el representante del gremio médico enfatiza que ya el SSA “no cuenta con los suficientes cargos de profesionales para cubrir la necesidad del Hospital Regional”, por lo

que duda que “pueda gestionar y asumir el funcionamiento del hospital universitario”.

“Es una vergüenza y una falta de respeto para todos los que vivimos en la región. Estamos en una zona donde la salud pública está colapsada, donde no hay camas y la gente espera meses por una cirugía o una atención de especialista, y resulta que tenemos un hospital entero funcionando a medias porque la universidad no es capaz de pagar ni la luz. Ese edificio es de todos y no puede ser que se esté desperdiciando así por una gestión a la que quedó grande el poncho”, cuestiona José Luis Carrera, presidente de la Asenf del Hospital Regional.

PARLAMENTARIOS

Las dudas también están entre los parlamentarios.

La diputada Marcela Hernando (P. Radical) subraya que la UA “debería reformular el proyecto del hospital clínico”. Indica que la iniciativa tenía tres ejes: formación de médicos generales y especialistas, formar parte de la red asistencial y brindar prestaciones clínicas. No obstante, dice que “ninguno de los tres objetivos se ha cumplido. Actualmente se utiliza un patrimonio estatal, entregado en comodato por el Servicio de Salud, para actividades que no están generando ninguna retribución al Estado”.

El diputado Jaime Araya

“Ese edificio es de todos y no puede ser que se esté desperdiciando así por una gestión a la que le quedó grande el poncho”.

José Luis Carrera
Pdte. Asoc. de Enfermeras y Enfermeros del HRA

“Se utiliza un patrimonio estatal, para actividades que no están generando ninguna retribución al Estado”.

Marcela Hernando
Diputada PR

(ind. - PPD) manifiesta que “tener un hospital clínico es una oportunidad que no se puede dejar pasar, porque precisamente uno de los principales problemas de la salud pública es la formación de profesionales y de especialistas. Pero para lograr la sostenibilidad del proyecto se necesita integrarlo a la red pública y a partir de eso se puede viabilizar la iniciativa, eso garantiza un volumen de atenciones que muestra el real impacto que puede tener como solución”.

Por lo mismo, acota que la UA debería generar órganos consultivos para formar “una gobernanza distinta, para que esto sea realmente una iniciativa de la región, que cuente con un sistema voluntario y permanente de rinde cuentas, para evitar cualquier tipo de mal uso”.

En tanto, el diputado Fabián Ossandón (PDG) recalca que, “si el recinto no está funcionando de manera correcta, y la universidad no tiene la capacidad de gestionarlo de forma óptima, hay que tomar decisiones drásticas”. Por esto, respalda que regrese al SSA. “No podemos darnos el lujo de tener infraestructura sin entregar buenas prestaciones a la comunidad por mala administración, necesitamos que ese recinto atienda personas”. **CS**