



EL SERVICIO DE SALUD DE TARAPACÁ DESCARTÓ MEDIDAS DE REDUCCIÓN DE PERSONAL CLÍNICO O DE INSUMOS BÁSICOS.

Hacienda recorta \$1.460 millones del presupuesto del Hospital de Iquique

Gremios del recinto asistencial aseguran que esto “es un daño a la salud regional” y generará una sobrecarga laboral para el personal vigente.

José Portales Durán
 cronica@estrellaiquique.cl

Un recorte de presupuesto de \$1.460 millones amenaza las operaciones del Hospital Regional Ernesto Torres Galdames (HRETG) de Iquique. Esto, luego que se revelara que el Ministerio de Hacienda aplicó un ajuste global de \$413.193 millones al Ministerio de Salud, una medida que afectará principalmente a los hospitales públicos de la red nacional a través de una significativa reducción de sus fondos operativos.

La disminución presupuestaria para el principal recinto asistencial de Tarapacá se desglosa en \$1.000 millones correspondientes al subtitulo 21, destinado

al pago de remuneraciones del personal, y otros \$460 millones del subtitulo 22, orientado a la compra de insumos médicos y medicamentos. La situación financiera es crítica, considerando que el 29 de abril pasado el director (s) del hospital, Dr. Aldo Cañete, advirtió que los recursos iniciales solo cubrirían las prestaciones hasta agosto y que existe un déficit de \$12.000 millones para mantener las operaciones hasta fin de año.

Susana Berríos, presidenta de la Asociación de Funcionarios del HRETG (Afunchi) analizó el impacto. “Los mil millones del subtitulo 21 corresponden a conceptos de pago de remuneraciones, horas extras, suplencias y reemplazos, especialmente

necesarios cuando los profesionales salen con vacaciones y licencias médicas. En tanto los 460 millones del subtitulo 22, estos son para productos farmacéuticos y medicamentos y con esto se va a restringir el arsenal farmacológico interno y la compra de prestaciones y exámenes que a veces se externalizan en clínicas o laboratorios, lo cual será de un impacto inmediato, y es un daño enorme que se le está haciendo a la salud regional; especialmente ahora que enfrentamos la campaña de invierno y en julio recibimos a mucha gente por la Fiesta de La Tirana”, señaló la dirigente.

Asimismo, la presidenta de Afunchi cuestionó que “este es un decreto unilateral y arbitrario que

se aplicó sin ningún estudio técnico de la realidad de cada hospital o región. Todos los recintos son diferentes de acuerdo con la atención que brindan, la cantidad de habitantes y el tipo de patología predominante, pero aquí nos parece que se tomó una medida sin un diagnóstico real”.

Por su parte, Claudia Rojas, presidenta de la Asociación de Funcionarios Médicos (Afumed), manifestó que el gremio se mantiene en alerta ante la precariedad laboral. “Ya se nos había advertido de la desvinculación de honorarios en junio y esto acarrea más problemas para un sistema de salud ya colapsado. Lo que más nos preocupa es que esto genere colapso asistencial, por-

que al irse funcionarios honorarios de unidades imprescindibles, no es fácil reemplazarlos porque no hay especialistas disponibles en el mercado”, afirmó Rojas.

La representante aseguró que la imposibilidad de cubrir licencias derivará en una sobrecarga laboral para el personal vigente. “Los equipos tendrán que repartirse el trabajo diario, lo que se traduce en licencias por cansancio y estrés. Esperamos que esta alerta sirva para que los parlamentarios y autoridades políticas se unan ante el impacto que esto traerá a la región”, sostuvo la presidenta de Afumed.

En respuesta, el Servicio de Salud de Tarapacá (SST) aseguró la continuidad de las prestaciones. “En línea con las directrices del Ministerio de Salud, queremos ser enfáticos en señalar que la medi-

da de ajuste presupuestario no afectará la atención de los pacientes ni la continuidad de las atenciones. Lo que estamos haciendo es un esfuerzo de gestión y optimización de recursos a través de una revisión responsable de la eficiencia del gasto”, indicaron desde la institución.

El Servicio de Salud descartó medidas de reducción de personal clínico o insumos básicos, señalando que la estrategia se enfoca en el control administrativo. “No existe instrucción alguna para disminuir la dotación de personal clínico, reducir el número de cirugías ni suspender programas. Se están revisando aspectos asociados al ausentismo laboral para reducir costos en reemplazos y suplencias, además de la racionalización de las horas extras”, concluyó el organismo técnico.