



ACTA
VI. SESIÓN EXTRAORDINARIA
CONSEJO REGIONAL TARAPACA

En Iquique, a 22 de Octubre de 2024, celebrada en el Salón Pleno del Consejo Regional de 13:12 a 15:09 horas.

SUMARIO

I. PRESIDENCIA

Presidió la Sesión el señor Presidente del Consejo Regional (S) **IVÁN PÉREZ VALENCIA**, y actuó como Ministro de Fe, Secretario Ejecutivo **WILLIAM MILES VEGA**.

II. ASISTENCIA

Se deja constancia que concurrieron los Consejeros Regionales, Sras. Claudia Hernández Pérez; Solange Jiménez Dinamarca; Camila Navarro Pino; Daniela Solari Vega; Rosita Torres Chávez, Sres. Luis Milla Ramírez; Freddy Araneda Barahona; Sergio Asserella Alvarado; Luis Carvajal Véliz; Abraham Díaz Mamani; Carlos Mancilla Riveros; y el Presidente del Consejo (S), Sr. Iván Pérez Valencia.

Se deja constancia de la ausencia justificada del consejero regional Sr. Germán Quiroz Cancino, por razones médicas.

Se deja constancia de la ausencia del consejero Sr. Eduardo Mamani Mamani.

Según Certificado Core.



REPUBLICA DE CHILE
GOBIERNO REGIONAL DE TARAPACÁ
CONSEJO REGIONAL
SECRETARÍA DE CONSEJO



REPÚBLICA DE CHILE
GOBIERNO REGIONAL DE TARAPACÁ
CONSEJO REGIONAL
SECRETARIA DE CONSEJO

CERTIFICADO N° 581/2024

El Secretario Ejecutivo del Consejo Regional de Tarapacá, que suscribe, certifica que, el día 22 de octubre de 2024, a las 13:12 horas PM, se llevó a efecto la **VI. Sesión Extraordinaria del Consejo Regional de Tarapacá**, presidida por el **Consejero Regional de Tarapacá, Sr. Iván Pérez Valencia**, a fin de abordar la tabla adjunta y que es parte integrante de la presente certificación.

Se deja constancia que concurrieron los Consejeros Regionales, Sras. Claudia Hernández Pérez; Solange Jiménez Dinamarca; Camila Navarro Pino; Daniela Solari Vega; Rosita Torres Chávez, Sres.; Luis Milla Ramírez; Freddy Araneda Barahona; Sergio Asserella Alvarado; Luis Carvajal Véliz; Abraham Díaz Mamani; Carlos Mancilla Riveros; y el Presidente del Consejo (S), Sr. Iván Pérez Valencia.

Se deja constancia de la ausencia justificada del consejero regional Sr. Germán Quiroz Cancino, por razones médicas.

Se deja la constancia de la ausencia del consejero regional Sr. Eduardo Mamani Mamani.

Además, concurrieron el Honorable Diputado Renzo Trissotti Martínez y Diputada Danisa Astudillo Peiretti, más funcionarios de la Secretaría Ejecutiva del Consejo Regional; y profesionales del Gobierno Regional de Tarapacá, entre otros.

Conforme. - Iquique, 22 de octubre de 2024.-



WILLIAM MILES VEGA
ABOGADO
MINISTRO DE FE
SECRETARIO EJECUTIVO
CONSEJO REGIONAL TARAPACÁ

Powered by Firma electrónica avanzada
WILLIAM NELSON MILES
VEGA
2024.10.23 12:40:44 -0800



III. PALABRAS DEL SECRETARIO EJECUTIVO DEL CONSEJO REGIONAL.

Secretario Ejecutivo señala que, Presidente, para efectos del registro de la asistencia, indicar que se encuentran presentes la mayoría de los consejeros regionales, y asimismo informar que don Germán Quiroz presentó certificado médico, con lo cual se justifica su inasistencia, por lo tanto tiene el quórum necesario para iniciar la Sesión.

IV. PALABRAS DE LA PRESIDENCIA

Presidente del Consejo señala que, siendo las 13:12 horas, correspondiendo al segundo llamado de esta **VI. Sesión Extraordinaria del Consejo Regional de Tarapacá**, se da por iniciada esta Sesión.

V. TABLA

**TABLA
VI. SESIÓN EXTRAORDINARIA / 2024
CONSEJO REGIONAL TARAPACA**

FECHA	:	MARTES 22 DE OCTUBRE DE 2024
LUGAR	:	SALON PLENO CONSEJO REGIONAL
HORA	:	13:00 en primera citación. 13:15 en segunda citación.
PRESIDENTE (S)	:	SR. IVÁN PÉREZ VALENCIA

13:00 Hrs. Déficit presupuestario Hospital Regional Dr. Ernesto Torres Galdames.

Invitados: Sra. H. Senadora de la República
Doña Luz Ebensperger Orrego

Sr. H. Senador de la República
Don Jorge Soria Quiroga

Sra. H. Diputada de la República
Doña Danisa Astudillo Peiretti

Sr. H. Diputado de la República
Don Matías Ramírez Pascal



REPUBLICA DE CHILE
GOBIERNO REGIONAL DE TARAPACÁ
CONSEJO REGIONAL
SECRETARÍA DE CONSEJO

Sr. H. Diputado de la República
Don Renzo Trisotti Martínez

Sra. Gobernador Regional Tarapacá (S)
Doña Rosa María Alfaro Torres

Sr. Secretario Regional Ministerial de Salud
Don David Valle Mancilla

Sra. Directora Servicio de Salud Tarapacá
Doña María Paz Iturriaga Lisboa

Sr. Jefe División Planificación y Desarrollo Regional GORE
Don Alex Ruiz Cerda

Sr. Jefe División Presupuesto e Inversión Regional GORE
Don Christopher Espinoza Matulic

14:00 Hrs. Cierre Sesión.



VI. PUNTOS DE TABLA

Presidente del Consejo (S) señala que, consejeras y consejeros, el contexto de esta reunión fue solicitada en primera instancia por la señora consejera Solange Jiménez, Luis Milla, Claudia Hernández, ingresaron la convocatoria para que el Presidente hiciera esta Sesión Extraordinaria, dándole comunicado que no se ajustaba conforme al Reglamento y a la Ley, posteriormente ingresaron el día viernes la misma convocatoria pero firmada por cinco consejeros regionales, que se cumplía digamos, la normativa para poder convocar a este Pleno Extraordinario que de hecho es preocupante para cada uno de los consejeros regionales que están acá y no solamente para estos consejeros sino que es para toda la comunidad y especialmente los adultos mayores de nuestra región.

Como único punto es el déficit presupuestario, yo le pondría la crisis que tenemos en el Hospital Regional, sobre el presupuesto... que en noviembre si no buscamos una solución en conjunto vamos a quedar sin poder atender a nuestra gente, la gente que lo tiene se atiende en el sector privado y la gente que ocupa los servicios públicos es la mayoritaria y para eso estamos.

Está presente acá y le voy a pedirle que tome asiento el Seremi de la Salud, don David Valle, está el Director del Hospital, y la Directora, tenemos la presencia de la Gobernadora Subrogante, Christopher Espinoza de DIPREIN GORE.

Quisiera primero partir porque quién nos va a dar una pincelada de lo que está sucediendo en el Hospital Regional, el Seremi, el Director, la Directora, ya, la señora María Paz, tiene la palabra.

María Paz Iturriaga Lisboa, Directora Servicio de Salud Tarapacá señala que, muy buenos días a todos, a ver, nosotros, esta no es una situación que se presenta solamente este año, el año pasado tuvimos una situación similar que tuvimos que enfrentar en conjunto con el Hospital y a partir de eso este año hicimos un trabajo a nivel presupuestario que nos permitió tener recursos y yo creo que esto obedece a dos temas.

Por un lado, un trabajo interno nuestro de contracción presupuestaria para poder resguardar recursos en la eventualidad de tener situaciones como las que estamos enfrentando, pero también porque hoy día contamos con el Hospital de Alto Hospicio, que tiene recursos propios y dado que su ejecución o la instalación del programa hoy día nos alcanza al 80, 85% nos permite tener una holgura presupuestaria, que ha significado que desde el mes de julio iniciamos nosotros un trabajo conjunto con la Dirección del Hospital y su equipo Directivo evaluando la situación financiera y haciendo una proyección para poder ir aportando los



recursos necesarios para mantener la operación del Hospital de manera, lo más normal posible y no trasladar a nuestros usuarios la problemática interna que teníamos financiera.

Esto ha significado que a la fecha estamos alrededor de los 7.000 y fracción millones ya transferidos al Hospital para llegar a un total de 8.300, 8.400 millones de aumento presupuestario transferido desde el servicio, esto en un trabajo conjunto con el equipo Directivo donde acordamos un flujo financiero mensual hasta mediados del mes de noviembre, porque la última transferencia va a ser aproximadamente alrededor del 15 de noviembre que nos va a permitir garantizar la operación del Hospital hasta finales de noviembre.

Entendiendo que hoy día también desde el Ministerio hay un trabajo en conjunto con la Dirección del Presupuesto y ya el día de ayer vimos un anuncio de un aumento presupuestario de 120.000 millones que inicialmente serán distribuidos en los hospitales que están con mayor criticidad y esperando... 120.000 millones la Ministra lo anuncia ayer en la tarde, ¿no es cierto? y atendiendo que esperamos que exista tal vez un segundo Decreto de Expansión Presupuestaria. Pero también, comentarles que a partir de esto nosotros nos coordinamos, estuvimos en una reunión y hemos tenido más de una reunión con la Gobernadora Subrogante y su equipo, donde visibilizamos una posibilidad de un apoyo financiero desde el Gobierno Regional, para poder cerrar este ciclo presupuestario, porque efectivamente el Hospital inicia su gestión con un presupuesto de 24.000 millones inicial y que con los aumentos presupuestarios que se dan durante el año llega a 27.000 y fracción, ¿no es cierto? teniendo una ejecución del año pasado de 36.000, así que igual nosotros iniciamos nuestro ejercicio presupuestario con un déficit que teníamos que ir viendo, porque generalmente por producción se van generando nuevos decretos que van aumentando y este es un proceso que es bastante flexible en el año, ¿no es cierto? que se van generando incrementos.

Pero a partir de julio, como les digo, nosotros empezamos con este aporte y este trabajo en conjunto, nosotros visibilizamos dos alternativas con... posibles dentro del trabajo de lo que podíamos hacer y de las herramientas con las que hoy día contábamos en relación al Gobierno Regional y una de ellas es poder solicitar la expansión de un proyecto que ya tenemos en ejecución, lo que significaría un aporte que nos permitiría poder tener una holgura presupuestaria de aquí a final de año.

Bueno, yo creo que lo más importante, y tengo que resaltar que el trabajo de los equipos ha sido permanente, tanto del Hospital, sobre todo el equipo Directivo, con los equipos del Servicio para poder garantizar la producción, hoy día estamos con todos los pabellones operativos, con la urgencia operativa, el CAE, que es el centro de especialidades que atiende a esta atención abierta.



Sí hemos tenido que hacer una readecuación o una priorización y básicamente yo creo que el ámbito más importante ha sido en el ámbito quirúrgico, donde se privilegiaron aquellas cirugías de urgencias de nuestros pacientes hospitalizados, hoy día tenemos una ocupación de cama que está alrededor del 90% del Hospital, que es muy alta, y por lo tanto nuestra prioridad está ahí.

Y efectivamente cirugías electivas, que son cirugías que no implican un riesgo inminente, un riesgo vital para nuestros usuarios, pueden ser programadas en un tiempo más hacia adelante. Lo importante es garantizarles que hoy día el Hospital está operativo, tenemos nuestra atención, medicamentos e insumos garantizados. No ha habido quiebres de stock críticos como los que hubo el año pasado, porque el año pasado efectivamente tuvimos quiebres de stock críticos y tuvimos suspensiones que este año no ha pasado y esto obedece a este trabajo, y yo siento que, al aprendizaje de los equipos, porque claramente la experiencia que tuvimos el año pasado fue importante para poder generar y prevenir de alguna manera el trabajo hoy día.

Eso es lo que yo les puedo comentar, no sé si Pedro quiere complementar.

Gracias, buenas tardes a todos.

Dr. Pedro Iriondo Correa, Director (S) Hospital Dr. Ernesto Torres G. señala que, buenas tardes a todos, bueno, ya mucho ha explicado la Directora. La verdad que nosotros, como bien señaló ella, partimos el año con una proyección en base al histórico entre 36 y 38 mil millones de pesos que tendríamos que ocupar este año y sin embargo nos llegaron 24 mil millones, que, con un proceso de expansión, como explicó la Directora, logramos subir a 27 mil millones, poco antes de terminar la primera mitad del año. En esta proyección nosotros estimamos un gasto operacional de alrededor de 3 mil millones, 3.400 millones mensuales.

De modo que, en base a esta proyección, que a todo esto se presentó no sólo al Servicio de Salud, sino que también al MINSAL, no tuvo ningún reparo, fue muy bien evaluada la proyección, fue muy realista, por lo tanto, en base a esto el día 1, en enero, nosotros ya sabíamos que el dinero, estamos hablando sólo del subtítulo 22, por si acaso, estos 38 mil millones que nosotros proyectamos, son subtítulos 22 que es el presupuesto operacional.

Nosotros ya sabíamos en enero que el presupuesto iba a durar hasta junio, por tanto, en conversación con el Servicio de Salud empezamos una campaña a nivel Hospital de restringir gastos superfluos para poder enfocarnos en la compra de medicamentos e insumos, principalmente, es decir, el área clínica, dejando de lado otras cosas que podían esperar.



En función de esto, logramos extender el presupuesto hasta el 30 de septiembre, es decir, dos meses más de lo que teníamos presupuestado, tres meses más, con una economía que a nosotros le llamamos economía de guerra, no fuimos capaces ni siquiera de comprar sillas para nuestros funcionarios, no teníamos, a lo mejor, también una restricción grande de papel, papelería, porque nosotros todavía trabajamos con papel más que digital, por un tema que no hemos logrado solucionar históricamente, pero con esto logramos darle cobertura a nuestra población con seguridad hasta el 30 de septiembre.

Paralelamente, como ya lo explicó también la Directora, en función de que el Hospital de Alto Hospicio, en proyección, no se iba a gastar el 100% del presupuesto asignado, que era de 15.000 millones en el subtítulo 22, el Servicio nos empezó a traspasar de a poquito plata de este bolsillo, de este bolsón que tenía acá, y con eso llegamos a 31.000 millones, de 27.000 a 31.000 millones en el subtítulo 22.

Y con eso, hasta ahora, logramos llegar al 31 de octubre, nos queda todavía un traspaso que ya nos asignó la Directora... sí, bueno, casi, sí, porque después hubo otro reajuste ahora en octubre.

Y ahora nos queda un último traspaso de 2.400 millones, de todas maneras, está por debajo de lo que nosotros tenemos presupuestado utilizar mensualmente, pero en base a esta economía de guerra, hemos logrado acotar bastante esa cifra, con esos 2.400 millones, nosotros hemos comprometido con la Directora terminar el 30 de noviembre con la producción en base a insumos médicos y fármacos, principalmente, sin dejar de lado algunas cosas que hemos considerado relevantes.

Algunas mantenciones que la Secretaría de Redes nos indicó suspender y dejar sólo lo crítico, hay cosas que nosotros no hemos podido dejar de mantener, por ejemplo, los ascensores, para nosotros los ascensores son críticos, porque no tenemos otra vía de evacuar pacientes o de bajar pacientes de sala de hospitalizado a hacerse examen, entonces, hemos tenido que incurrir en ese gasto igual y así en otras cosas que son necesarias para el manejo diario del Hospital.

Pero como se lo expusimos al Diputado Trisotti en su momento, en presencia del Servicio de Salud y se lo expusimos también a los Gremios, la imposibilidad de seguir comprando insumos en diciembre nos obliga a parar en muchos aspectos, de hecho, nosotros, por ejemplo, íbamos como avión, si me perdonan la expresión, en la resolución de listas de espera con la compra de servicios, nosotros extendimos los pabellones hasta después de las 8 de la tarde y hasta los domingos.



En base a eso, los primeros 9 meses, nosotros logramos resolver lista de espera quirúrgica y atender a más de 2.500 personas, que no es poco, sin embargo, por esta crisis financiera, tuvimos que suspender la compra de servicios porque no íbamos a dar abasto para comprar los insumos necesarios para toda esa cirugía y tenemos que reprogramar, entonces, esta lista de espera para el 2025, porque este año ya no vamos a alcanzar a seguir resolviendo, nos quedan muy pocas cosas.

En base, entonces, a eso, debimos, como dijo bien la Directora, redistribuir los recursos para atender las cirugías de urgencia, sólo como ejemplo, el sábado, teníamos 10 cirugías de urgencia, esperando en la urgencia y teníamos un puro anestesiólogo, entonces, con el Doctor Mora nos comunicamos, tuvimos que hacer todas las gestiones para contratar vía honorario un segundo equipo de urgencia para operar, o sea, había otro anestesista y un equipo completo de pabellón, que esos son los ajustes que tenemos que estar haciendo a diario.

Cuando la Directora decía, estamos todos involucrados en esto, la verdad es que para nosotros, como equipo directivo, es una pelea de todos los días, de ver cómo hacemos funcionar el hospital sin que el usuario lo note, creo que hasta ahora, en un gran porcentaje de acciones que hemos hecho, el usuario no se ha visto resentido todavía, pero me temo que en diciembre sí, las cirugías electivas no las podemos resolver hoy, las cirugías por compra de servicio para lista de espera no podemos darle solución hoy, tenemos que traspasarla al 2025, entonces, ya hay gente que va a perder una oportunidad, estando programable, por sólo tener problemas para comprar insumos, ejemplo, el jueves de la semana pasada, en reunión de tabla quirúrgica, nos quedaba un sólo tutor externo para resolver fracturas complejas, o sea, si me llegaban dos pacientes, uno se quedaba sin tutor, ejemplo, hace dos meses atrás, no teníamos kit de trocares para operar por vía laparoscópica, nos obligaba entonces a programar cirugía abierta, que eso ya no se usa, eso significa más días de hospitalización y complicaciones y nosotros lo que hoy en día necesitamos es desocupar el hospital, porque tenemos, por ejemplo, más de 20 personas esperando colangio resonancia para determinar si tienen cálculos en el colédoco y operarlos de una manera distinta a como se opera normalmente en una vesícula y eso nos tiene esas camas ocupadas porque tenemos el resonador malo, hoy, hasta hoy día, hoy día se supone que me comunican si tiene arreglo o no y tenemos en proyecto la compra de un nuevo resonador.

Y así vamos sumando cosas, entonces, eso nos entorpece gestionar las altas precoces y eso nos aumenta la ocupación de camas y también dificulta seguir operando, porque no tengo cómo ingresar pacientes al Hospital, hospitalizarse para operarse y por eso suspendimos la cirugía lectiva.



Entonces, esto redunda y redunda y redunda, le explicábamos al Diputado en esa ocasión, efectivamente, que si no teníamos más recursos de inyección ahora, el 15 de noviembre deberíamos haber parado el Hospital hasta enero, bueno, ahora lo traspasamos un poquito más allá hasta diciembre y estamos a la espera de que este ofrecimiento que hace, o este anuncio que hace la Ministra, nos alcance a nosotros, por qué, ¿para qué estamos con cosas? yo siempre lo he dicho en broma y lo he repetido mil veces, yo siento que nosotros estamos fuera de Chile.

Como hospital tenemos menos peso que muchos otros hospitales, entonces, yo no sé si dentro de los hospitales críticos que ella mencionó en su alocución, nosotros estamos considerados o no, bueno, ojalá que así sea, porque obviamente si al principio eran 40.000 millones que iban a inyectar a salud, hoy día son 120.000 millones, yo digo, a lo mejor a Iquique que le van a tocar 200 millones no más y con eso no hacemos nada.

Entonces, ojalá que nos llegue por lo menos los 3.000 millones que nosotros estamos pidiendo a través del Servicio de Salud para completar el año y ya en enero partimos con un nuevo presupuesto que no sé si va a venir recortado igual que este año, la proyección nuestra para el próximo año ya no son 38.000 millones, subimos como 41.000 y si nos van a volver a mandar 24.000, ya partimos con un déficit considerando que además tenemos que pagar la deuda de arrastre de este año para el otro año, que debe ser fácil, 12.000 millones, entonces, ya no son 10.000, son como 24.000 millones en contra si partimos con un presupuesto menor en 2025, eso.

María Paz Iturriaga Lisboa, Directora Servicio de Salud Tarapacá señala que, yo quiero comentarles también, que no solamente hemos hecho un trabajo con un tema financiero, sino que también desde el punto de vista de insumos y apoyo, Hospicio ha estado de manera permanente aportando y apoyando al Hospital, o sea, en efectivo van a ser 8.300 millones los que se han transferido de manera... y todavía nos queda un saldo, pero también ha habido aportes desde el Hospital en un trabajo colaborativo de la red que creo que ha sido lo más relevante, porque cuando Pedro dice que hoy día tenemos una ocupación de... tenemos un 90% de ocupación en Iquique, en Hospicio estamos en un 85% de ocupación y gran porcentaje de los pacientes que hoy día están en Hospicio, son pacientes del regional, son pacientes que están ocupando camas básicas y camas medias, de manera de permitir que el flujo de pacientes se mejore finalmente y también hemos trabajado colaborativamente con el tema de los insumos para poder ir... también disminuyendo el gasto real efectivo que tiene que hacer el Hospital con estos insumos que se han ido aportando.



En general, como les digo, el último aporte que hicimos fue de 1.400 millones el viernes, una semana antes habíamos aportado 1.600, que son recursos que permiten que ellos garanticen las compras a futuro, porque uno de los problemas que tenemos, y por eso Pedro insistía en que puede que yo tenga disponibilidad, no sé, por el 15 de diciembre, de un gran monto efectivo, pero no me sirve porque yo lo necesito de manera anticipada y por eso que estas inyecciones que hemos ido entregándoles nos van permitiendo mirar hacia adelante y garantizar, con parte de esa plata hoy día, tenemos garantizados, no sé, corrugados, que es uno de los temas que siempre sacan... los corrugados de cirugía están garantizados durante todo el mes de diciembre, porque hicimos una compra importante pensando cuáles eran los insumos más relevantes, o sea, que había también un trabajo mirando hacia el futuro, no es cierto, de cuáles son aquellas necesidades fundamentales para no, digamos, intervenir la operación normal y sobre todo la urgencia, que es lo más crítico.

Presidente del Consejo (S) señala que, ¿colegas? ¿algún? ¿Abraham?

Abraham Díaz Mamani señala que, a ver, me cuesta entender algunos conceptos, buenas tardes, doctor, buenas tardes Diputados, buenas tardes a todos los colegas y a todos los que nos acompañan acá en este Pleno que fue citado extraordinariamente para tratar este tema.

A mí me cuesta entender algunos conceptos, doctor, cuando usted me habla de economía de guerra, porque usted habla de economía de guerra, pero estamos, se supone, en salud y todo lo que está estipulado para ser gastado en salud es porque yo creo que es necesario, entonces, cuando usted dice economía de guerra, ¿dónde se restringe? porque creo que ahí no hay que restringirse.

Después, lo otro, ya que estamos en esta mesa, ¿de qué forma o de qué manera nosotros pudiésemos ir ayudando a resolver esta crisis que hay hoy en día y que nos queda en los meses de noviembre y diciembre para poder tener un soporte económico que nos permita seguir estando presentes en lo que es la urgencia de los vecinos? Y lo otro, lo tercero es que, más allá de las gestiones con el Gobierno Regional, a lo mejor, o que puedan discutirse en la Ley de Presupuestos a propósito que está el Diputado acá para 2025, ¿qué otras gestiones han realizado? Por ejemplo, sabemos que... con problemas que son tan macros en la región, la minera siempre igual suele ponerse en sintonía con las necesidades de los vecinos y por ahí hay varias puertas que también se podrían golpear, lo han hecho en ocasiones anteriores y creo que ahora, dada la circunstancia y como se está llevando esto a cabo, creo que también es pertinente, eso, doctor, pero me quedo dando vuelta a lo de economía de guerra, gracias, Presidente.



Presidente del Consejo (S) señala que, Daniela...

Luis Milla Ramírez señala que, Presidente... quizás tener la respuesta de los profesionales, para poder ir complementando el diálogo ¿no? Para que podamos avanzar.

Presidente del Consejo (S) señala que, vamos a escuchar a dos consejeros para que respondan y dos consejeros para que vayan respondiendo.

Daniela Solari Vega señala que, gracias, bueno, muy buenas tardes, saludar a todos los invitados, al Diputado, bueno, lamento también la ausencia de los otros Parlamentarios, creo que es un tema... por esos Parlamentarios, en este caso se convocaron a los cinco y solamente llegó uno, en este caso sí muchas gracias, Renzo, porque no es primera vez que también asiste al Consejo Regional.

También, bueno, saludar a todos los directivos de salud que son hartos, así que los voy a... más que nada, efectivamente, qué duda cabe la preocupación que tiene también y ha tenido este Consejo Regional, no solamente este año, sino que también los años anteriores con el tema de salud. Lo que dice acá el doctor, que en el tema del subtítulo 22, efectivamente vieron disminuido el presupuesto en más de 10 mil millones de pesos, también se vio reflejado en el subtítulo 29, porque el 29 llegó cero, solamente llegó 29 para el tema de los equipos, si no me equivoco, el tipo oncológico y alguna cosa así... para oncología y nosotros estamos subvencionando el tema también, más de 20 mil millones de pesos solamente este año aprobados en equipos, en muchas de las dependencias y la unidad del hospital es para renovar el 100% de equipos, ni siquiera en este caso salud le dio para el subtítulo 29, ni siquiera estamos hablando para comprar maquinaria nueva de aumento, sino que ni siquiera para reposición, entendemos que todos estaban ya, con la vida obsoleta. Por tanto, el nivel de preocupación del Gobierno en cuanto a la salud de Tarapacá es bastante precaria y lo digo precaria porque nosotros, si es que no me equivoco, al igual que Arica, somos la única región que tenemos un Hospital de alta complejidad, todas las otras regiones tienen más de un Hospital con alta complejidad, por tanto, tienen donde recurrir, no es lo mismo un Van Buren que también está a una hora y media de Santiago o tiene otros hospitales, que en el caso de Tarapacá, que nosotros lo más cercano es Arica y a Arica no podemos ir, en este caso, a congestionar más de lo que están porque están igual o peor que nosotros y de ahí llegar a Antofagasta son cinco horas y vamos viendo más para allá.



Entonces, para mí, el tema complejo viene por esa poca preocupación, nosotros hace un mes habríamos ido, no me acuerdo cuándo fuimos los consejeros a hablar y tuvimos una reunión de salud por lo mismo, planteamos también la ayuda que podía hacer el Consejo Regional, yo también tengo que decirlo, yo hasta hace pocas semanas supe el tema tan crítico de la situación del subtítulo 22, porque a nosotros en la mesa siempre nos plantearon el tema de los equipos, que es lo más urgente y todo, pero podríamos haber trabajado también desde hace tiempo una rebaja presupuestaria.

Entonces, ya llorar sobre la leche derramada es complicado, cuando sabemos que el 15 de noviembre ya se cierra el presupuesto y por suerte, porque antiguamente se cerraba el 30 de octubre en el tema de los presupuestos de los Gobiernos Regionales. Por tanto, la única ayuda que uno puede hacer, porque uno dice sí, hay un convenio que está abierto, que es el tema de las listas de espera, que también, aparte de los 20.000 millones del subtítulo 29, también hemos dado el año pasado 2.500 millones, y este año 5.000 millones en listas de espera, entonces, primero digamos que el Consejo Regional y el Gobierno Regional sí se ha puesto con la salud de la región, aparte de todas las ambulancias, aparte de las cosas que hemos hecho en las postas, en atención primaria, un montón de cosas, también el tema de listas de espera, si es que no me equivoco, los adultos mayores también fueron más de 300 millones de pesos que también se pusieron, entonces, yo no sé tampoco con cuánto se ha puesto el Estado, aparte del oncológico que viene hace mucho tiempo, pero, solamente para acortar esto, tenemos dos opciones, porque también para hacerlo, porque acá podemos seguirnos lamentando, pero acá hay dos opciones y yo no sé si esa opción ya la han barajado y se ha trabajado, porque la primera es aumentar, en este caso, el convenio que está vigente, pero en insumo va a ser poquitito, no creo que más allá de 300 millones, 400 millones se pueda aumentar.

Y segundo, al tiro Directora... y lo segundo, que es lo más potente, es decir, sabes que vamos directo a una rebaja presupuestaria, donde en este caso el Ministerio de Salud tiene que aceptarlo, porque obviamente tiene que ejecutar estas platas y obviamente, DIPRES, que autorice esta disminución y esta rebaja presupuestaria, que no es primera vez que lo hemos hecho, porque hemos estado subsidiando no solamente a Salud, también hemos estado subsidiando a la PDI, en este caso, a la Fiscalía y a otros, porque hemos también traspasado plata a la SUDERE, por lo mismo, porque como estamos tan carentes también de proyectos en la región, porque obviamente los servicios tampoco funcionan, podríamos también haber hecho otro tipo de gestión y ver cuando uno ve también que en el mismo caso de MOP, que no se está gestionando nada en la región de acá y están redistribuyendo su presupuesto interior MOP y se llevan las platas de MOP Tarapacá a MOP de las otras regiones, que el lata que la plata no quede en Tarapacá, ¿cierto?



Entonces, yo tampoco veo una gestión, ni del Delegado, ni nadie que también esté peleando por las platas de la región y nosotros nuevamente un presupuesto así de ínfimo que tiene el Gobierno Regional, ínfimo, 60.000 millones de pesos este año, estamos subsidiando prácticamente a todas las carteras que el Gobierno no ha hecho nada y digámoslo como son, porque nosotros hemos estado subsidiando, subsidiando interior, subsidiando a todo lo que son las policías, subsidiando la Fiscalía y sigue y para de contar.

Así que, para mí solamente decir ese tipo de cosas que, menos mal y gracias a Dios que tenemos el Hospital de Alto Hospicio y que pudimos sacar plata de ahí para traspasar, porque si no, ahí sí que estaríamos peor, estaríamos llegando hasta junio como dijo el doctor, entonces, a mí, qué lata estar sentado en esta mesa, en estas condiciones, porque efectivamente es complejo cuando uno ve titulares como que están en temas de guerra o estar trabajando en ese sistema.

Así que, para mí las únicas opciones son esas, nosotros lo único que podemos apoyar es con plata, pero efectivamente nosotros también como Consejo Regional estamos en una posición compleja ahora que también estamos en elección, no está el Gobernador titular, está la Gobernadora Subrogante, nosotros no podemos aprobar dinero si no vienen obviamente, puestos en Tabla por el Ejecutivo, por tanto, acá tendríamos que hacer un tema después de consenso, pero efectivamente lo único que nosotros podemos apoyar rápidamente es con esta rebaja presupuestaria donde todos tuvieran las voluntades y hacer un programa efectivamente muy rápido que entra de aquí a la próxima semana, porque esto tiene que... como se llama, discutirse hasta antes del 15 de noviembre.

Eso por mi parte, Presidente, pero de verdad que esa economía de guerra es bastante compleja, pero vuelvo a decir, era lógico que iba a pasar, si te habían reducido 10.000 millones un presupuesto y que ahora estás solamente ejecutando con plata de un Hospital que lamentablemente tampoco está funcionando al 100% como debería ser hace más de un año y que también poco hemos escuchado decir que esto es así y lo digo porque efectivamente por un tema y para terminar, Presidente, y también lo veo por un tema bastante bien político, porque hemos visto pocas manifestaciones, hubiese sido en otro Gobierno, el Gobierno nuestro estaríamos todos los gremios en la calle, como pasaba anteriormente porque pasaba una cosa chiquitita y nos dejaban la patada, paraban los pabellones, paraban las cirugías, ahora se aguantan hartos.



Qué bueno que sea así en todo caso, esperemos que en el próximo Gobierno sea lo mismo, pero solamente eso Presidente, que a mí me gustaría que en el tema de las lucas serían las únicas dos opciones que tenemos nosotros como Gobierno Regional para ayudar a salud, eso por mi parte Presidente.

Presidente del Consejo (S) señala que, se acaba de incorporar la Diputada Danitza Astudillo, quisiera que le diera la respuesta a la consulta que hace Abraham, Daniela para posterior darle la palabra a los otros dos consejeros y a los Parlamentarios los vamos a dejar para después que escuchen las intervenciones.

María Paz Iturriaga Lisboa, Directora Servicio de Salud Tarapacá señala que, quiero comentar, a ver, primero comentarles, quiero contestar en relación a los proyectos, nosotros sí trabajamos desde hace dos semanas que nos juntamos y nos juntamos en dos oportunidades y vimos las dos alternativas, no cierto, estamos pensando en poder hacer... en el entendido que estos recursos no cierto, llegan sólo para por ejemplo insumos, y están contra, porque como es un proyecto de lista de espera, está contra la producción que nosotros podamos hacer y lo que me va a ser es, no cierto, poder generar la cirugía para ese tipo de paciente, no es que ingrese al presupuesto general del Hospital, entonces bajo ese concepto, nosotros tenemos aperturado dos proyectos, el primero que fue del 2020 que todavía está en proceso y el del 2023 que está en ejecución y quiero comentarle que está hoy en ejecución las licitaciones de operaciones, se están haciendo hoy día la cirugía de rodillas y de caderas que son parte del proyecto de los recursos que ustedes nos entregaron los primeros 2.600 millones de los 5.000 del proyecto del 2023, ahora, el proyecto del 2021 nos permite porque tiene insumos... se puede ampliar... lo revisamos con Christopher, en su minuto y podríamos en ese proyecto inyectar los recursos de insumo que nos van a permitir por ejemplo, seguir con las cirugías que decía Pedro no cierto, con esta cirugía que van orientadas a sacar la lista espera, pero otro proyecto también está operativo, ahora la segunda alternativa, que es levantar un nuevo proyecto no cierto, con esta readecuación presupuestaria, nosotros ya lo conversamos con el Ministerio y ellos estarían a la espera de la solicitud para poder gestionarlo, está ambas vías serían factibles, yo hoy día tuve una nueva reunión con el equipo directivo del Hospital, ellos se comprometieron a entregarnos mañana la propuesta para... suplementar en el caso... estábamos pensando en 3.000 millones y en el caso de la rebaja presupuestaria habíamos hablado de 5.000.-



Ahora, en relación a lo que pregunta el consejero en temas de economía guerra, cuando nosotros hablábamos de eso, tiene que ver con que en un hospital no cierto, en la gestión diaria de la operación, no solamente se gastan insumos y en medicamentos, hay muchas otras cosas que se van renovando por ejemplo, en algún minuto yo veía que habían partidas para comprar escabeles, que son estas escalas que se ponen para que el usuario acceda, que las tenemos, pero hay que renovar alguna, esas son cosas que yo puedo postergar, a eso a eso se refiere y a otro tipo de insumos que se compran que no son de primera necesidad, esa es la economía que hacemos, que en una operación con un presupuesto holgado, uno puede ir haciendo esa recuperación o esa renovación, pero en este caso nosotros priorizamos el presupuesto para lo que era insumos y medicamentos en los ámbitos que nos parecían que eran los más críticos y que eran los que nos iban a permitir, no transferir a nuestros usuarios y seguir con una operación del Hospital.

Dr. Pedro Iriondo Correa, Director (S) Hospital Dr. Ernesto Torres G. señala que, yo quería agregar en base a lo mismo, la economía de guerra la que hizo referencia que ya en gran manera lo explicó la Directora, tiene que ver con un ajuste de las políticas de operatividad del Hospital que nosotros partimos mucho antes que la Subsecretaría diera la instrucción el mes pasado por escrito, nosotros partimos en abril, disminuyendo al máximo las horas extraordinarias, eso es parte de la economía de guerra, eliminando los viáticos, disminuyendo la compra de insumos menos relevantes o superfluos, un ejemplo son los escabeles, pero hay muchos otros elementos y privilegiamos lo que nos queda de presupuesto operacional exclusivamente para lo clínico, primero las unidades críticas, entonces todo el potencial se le dio a la urgencia, a la UCI Adulto y a la UCI Pediátrica, más algunas unidades de apoyo que también son críticas, por ejemplo, imagenología, pabellón central, hasta que se vimos que ya el presupuesto ya lo habíamos estirado demasiado, entonces ahí vino la segunda economía que fue suspender las compras de servicios, pero ¿cuál es la idea nuestra, con esta economía guerra? lamentablemente es limitar al funcionario en sus derechos, pero que no lo note el usuario, la idea es que nosotros no paramos las atenciones, tuvimos que re agendar algunas, por ejemplo, las cirugías electivas, pero no hemos parado de atender cáncer, no hemos parado de hacer endoscopías, no hemos parado de operar en el fondo, pero sí el funcionario se ha visto restringido en muchas de sus cosas que han estado pidiendo, esa es la economía de guerra y tampoco hemos querido desconocer... yo, la verdad reconozco que no mencionamos subtítulo 29, ni tampoco el aporte que ha hecho el Gobierno Regional, pero eso no significa que no lo reconozcamos al contrario, el aporte que usted hicieron a partir 2021 que fue tremendo, nos permitió a nosotros disminuir la lista de espera en seis años, en todo el esfuerzo que hicimos, entonces día ya no tenemos gente en espera del 2013 como teníamos el 2021, hoy día vamos en el 2019, el 2018 lo que me queda es nada, pero son pacientes que no puedo operar porque no tengo las capacidades técnicas en la región para operar, tengo que derivarlos a un segundo prestador, a un centro más especializado como es Santiago generalmente.



Entonces, vamos en el 2019, que nos acortó mucho la lista espera y además nos permitió disminuir la brecha en tiempo de espera a la mitad o un poco menos de la mitad, entonces es gracias al porte que hizo el Gobierno Regional, eso yo jamás lo voy a desconocer, en su momento también el sector privado nos apoyó en Pandemia, con la compra de un montón de equipamientos, pero que hoy estamos más entrampados en eso, hoy día hemos tenido más dificultad de llegar al bolsillo de la empresa privada, lo cual no significa que no estemos conversaciones, mantenemos conversaciones permanentes con TECK por ejemplo, con Collahuasi, pero de alguna manera igual hemos tenido un apoyo, ahora eso no infla el subtítulo 22, pero nos permite subsanar otros déficit que tenemos en infraestructura y en equipamiento.

Presidente del Consejo (S) señala que, consejero Milla.

Luis Milla Ramírez señala que, buenas tardes a todos, yo realmente siento una molestia muy grande por la situación que están viviendo, comprendo que los clínicos y todas las personas de esta mesa no han querido que esto ocurra obviamente, son cosas que escapan de sus manos, sólo resaltar, tengo dos puntos.

El primero, es que cuando se empieza ahorrar, este concepto de economía de guerra, se comienza ahorrando cosas que quizás son innecesarias sin duda que sí y se termina ahorrando cosas que son totalmente necesarias y que no se deberían ahorrar, porque el servicio está obligado a ahorrar y por eso termina dejando fuera cosas que no debiera dejar fuera, pero lo tiene que hacer porque hay restricciones presupuestarias que obligan a ello, creo que esta fuera del alcance de nuestro conocimiento cuánto daño ha ocurrido gracias a situación, cuántos accidentes dentro del establecimiento, cuántas familias, cuántas... ha ocurrido una cantidad de cosas enormes que está fuera de nuestro conocimiento, porque es muy limitado, bueno, pero que nosotros si lo vemos en la práctica clínica, cuando atendemos pacientes no enteramos una y otra vez como las decisiones del Estado y de profesionales en concreto debido a distintos tipos de elementos tienen consecuencia en la salud de las personas, primer comentario.

Y segundo agradecer a los Diputados que están aquí, que bueno que ustedes vinieron, ustedes dos y preguntarles a ustedes, ¿por qué razón ustedes aprueban una Ley de Presupuesto todos los años que es deficitaria para este Hospital Regional, para este Servicio de Salud y por qué razón ustedes aprueban algo que no alcanza y por qué el resto también hace lo mismo con sus regiones? o sea, yo no comprendo y que bueno que están acá para que nos expliquen y ¿por qué razón lo aprobaron el año anterior y por qué razón van a aprobar este año una Ley que está deficitaria en todos los Subtítulos? estoy del Hospital Regional Ernesto Torres Galdames, muchas gracias.



Presidente del Consejo (S) señala que, los Parlamentarios después responde por favor, el consejero Freddy tiene la palabra.

Freddy Araneda Barahona señala que, gracias Presidente, buenas tardes a nuestros Parlamentarios, a nuestras autoridades, a los consejeros, es un tema muy complejo, ya lo dijo ya la consejera Daniela Solario, nosotros hemos subvencionado a este Gobierno inepto en salud, en seguridad, en transportes, en todas las áreas lo hemos estado subvencionando, siendo que el presupuesto que tienen los Gobiernos Regionales es muy inferior a lo que tienen los Ministerios, es decir el presupuesto de los Gobiernos Regionales es para cubrir brechas, pero no para estar subvencionando partidas que tiene que ser hecha por el Gobierno y el Gobierno se ha gastado la plata en Corporaciones, se ha gastado la plata en contrataciones, si estimamos solamente que el Gobierno ha contratado a 100.000 personas y esas personas ganan entre 1 millón y medio y 2 millones pesos mensuales, estamos hablando 200.000 millones mensuales que el Gobierno está pagando en sueldo a personas que no sabemos que están haciendo, 200.000 millones de pesos mensuales que equivale casi a cuatro veces el presupuesto anual de nuestra región, 200.000 millones que podríamos repartirlo en los Hospitales que están teniendo déficit, 200.000 millones mensuales que no sabemos dónde se está yendo esa plata, entonces da rabia que el Gobierno se cruce de brazos y que en los Gobiernos Regionales sean lo que solucionemos los problemas que ellos tienen, porque se están gastando la plata en forma descarada, no saben administrar la plata, es como si yo dijera “oye, mi presupuesto tengo que pagar el agua, la luz, el gas, el tv cable, la educación de los hijos y le paso una mesada a mi hijo”, y después a fin de año le digo a mi hijo “pásame tu mesada porque tengo que pagar el gas, pásame tu mesada porque tengo la luz, pásame tu mesada porque tengo que pagar el gas”, eso está ocurriendo en Chile, con la mesada que le dan a los Gobiernos Regionales tenemos que estar subvencionando a este Gobierno inepto, lamentablemente tenemos un problema que nos endosaron ahora con este déficit presupuestario por el Gobierno Regional de Tarapacá y como lo decía la consejera tenemos la rebaja presupuestaria o también podemos hacerlo como el fondo para emergencia, el fondo para emergencia se va a demorar más, por lo tanto, nos queda solamente la rebaja presupuestaria, ahora no sé si ustedes tienen algo ya adelantado, porque esto es trámite, es decir nosotros hacemos la rebaja, pero ustedes tienen que aceptarla, no sé si el Ministerio de Salud, está en condiciones de decir “oye, la aceptamos para que los tiempos se vayan acortando”, y no que esto se dilate y después quedé para el otro año, eso Presidente.

Presidente del Consejo (S) señala que, gracias, don Luis Carvajal.



Luis Carvajal Véliz señala que, bueno, bien cortito no más, ya que ya Freddy y Daniela ya hablaron mucho de este tema, pero yo quería hacer una consulta a... no sé si me voy a equivocar en lo que voy a decir, a Rosa María y a Christopher, resulta que nosotros en el ... yo sé que puede haber una solución en salud o no salud, pero una consulta importante... nosotros para la Pandemia, todos los proyectos, todos los recursos, tanto de Deportes, Medio Ambiente, Social, Adulto Mayor, todos a salud, entonces se compraron respiradores, se compraron ornamentaciones, etc., etc., ahora se puede hacer, si ahora o para el año 25 hacer una rebaja para apoyar completamente a salud, eso quería saber, si yo sé... pero podría ser o para el otro año se puede hacer algo también para apoyar a salud completamente, sacar algo, aunque sea poco de Deporte, un poco de Medio Ambiente, no sé si se podría hacer, eso no más, porque hay que ir dando ya la solución, eso no más muchas gracias.

Presidente del Consejo (S) señala que, ya, gracias Luis, Rosita, colega,

Rosita Torres Chávez señala que, gracias colega por darme la palabra, primero decir y dar las excusas de parte de la Senadora que me escribió preocupada por no estar aquí presente, me indica que el día de ayer tuvo que viajar a Santiago, porque es miembro y parte de la Subcomisión Mixta de Presupuesto y que ayer fue a ver el presupuesto de salud, donde expusieron los problemas de la región y la Ministra se comprometió a darles una respuesta porque si no ellos votaran en contra del presupuesto de salud, eso es lo que me indico para transmitir, y ahora también señalar, que, bueno, mis colegas han dicho varias propuestas, ya, yo creo que ya lo importante es también escuchar a los Parlamentarios que están presentes, y decir que siempre va a estar la voluntad de este Consejo Regional de aprobar, pero como ha dicho que hoy día no está mi colega Eduardo Mamani, que en lo personal no me gustan mucho sus puntos políticos, pero en esta parte es importante decirlo, como ha dicho el colega Freddy Araneda, es verdad que siempre estamos... que no se puede tapar el sol con un dedo y no solamente en salud, en distintas áreas, seguridad y en distintas áreas hemos estado siempre arrojando flotadores al Gobierno que ha manejado mal el país y bueno también vemos todas las situaciones que han pasado también, así que lamentable que estemos en esta situación, lamentable que sea a razón de que se haya expuesto esta situación que estemos recién viendo este tema, cuando pudimos verlo desde antes, porque al menos siempre ha estado la voluntad de este cuerpo colegiado y también de esta consejera, así que yo creo que lo que digamos los consejeros va ser como en la misma línea y sería importante quizás poder escuchar lo que digan los Parlamentarios y ahí tomar decisiones Presidente, muchas gracias.



Presidente del Consejo (S) señala que, muchas gracias Rosita, Camila.

Camila Navarro Pino señala que, gracias Presidente, sí, yo en realidad en primera instancia agradecer a los Parlamentarios que están acá, también a las autoridades, al Director del Hospital a la Directora del Servicio y al Seremi, creo que es importante para la ciudadanía poder tener también información con respecto a lo que está pasando, no es una crisis menor pero también es importante y acá me gustaría pedirles esa seriedad en esta mesa política y la responsabilidad cuando vertimos opiniones, que acá hay un problema de Estado, porque no es que no se haya hecho ahora, ni en el Gobierno anterior, ni en el anterior tampoco, o sea, lo del hospital regional es algo que se arrastra desde que yo tengo conciencia, entonces, y tenemos estudios que cuando hacemos una comparación con respecto a los hospitales de otras regiones que están a nivel estándares, efectivamente estamos atrasados alrededor de 25 años en todo lo que tiene que ver con el funcionamiento de atención, entonces si hablamos de 25 años también tomamos conciencia en eso, acá hay un problema de Estado, un problema estructural y que nos pasa lo mismo con respecto a la situación de vivienda, con respecto a los socavones, nos pasa lo mismo con respecto a temas educativos, donde hace más de 14 años no se construye una escuela, entonces, igual seamos responsables en eso.

A mí me parece que ya hay dos propuestas concretas que tienen que ver con lo que nosotros hemos estado invirtiendo a través del subtítulo 29, nosotros fuimos hace poco con Claudia y Luis al Hospital, junto con la Directora, una semana y media quizás, dos semanas, pudimos ver lo que ya se ha invertido en concreto, que ha sido estas nuevas adquisiciones y también ver los espacios donde sabemos que se van a instalar nuevas maquinarias y se van a reponer, sabemos que hoy está más lento el proceso a propósito de la licitación debe ser desde Gobierno Regional, ya no puede comprar directo el Servicio de Salud y efectivamente nosotros hemos avanzado en esa línea, sabemos que esa línea no necesariamente va a responder la problemática en general, entonces mí me parece bien, que ya ustedes tengan visto en estos 3.000 millones verdad, con respecto a poder suplementarlo y a la rebaja presupuestaria en el monto que ustedes lo señalan.

Me gustaría saber si que eso está ya revisado concretamente, para que después no nos enfrentemos en una situación de estar de nuevo suplementando verdad o solicitando, no sé si es que ahí también el Jefe de División de Presupuestos, han tenido estas instancias, de estas propuestas, algún tipo de conversación.



Se que hoy estamos en una situación compleja, porque además estamos con el Presidente del Consejo, don Iván, pero también estamos con la Gobernadora Subrogante, desde lo ejecutivo, entonces acá hay decisiones políticas que son importantes y aprovechar que están los Parlamentarios, la Parlamentaria también, yo también levanto esa misma inquietud de la que decía el consejero Luis Milla, con respecto a lo que está pasando con la Ley de Presupuesto, de verdad creo que nuevamente nos estamos entrapando a procesos que no nos dan garantía, del proceso de descentralización que queremos porque finalmente las decisiones igual se están tomando desde Santiago y desde otras entidades, entonces, ahí creo que es importante apoyarnos de manera transversal, porque creo que más allá de los colores políticos, acá hay una problemática y vuelvo a decir, es una problemática de Estado, que es la salud de nuestra región, para que podamos replantearnos de qué manera podemos ser más eficaces, las decisiones y las voluntades políticas de todos los actores y actrices que hoy pueden hacer algo real, en garantía para mejorar el tema de la salud, como por ejemplo lo ha hecho este Gobierno Regional, con una cifra y un dato duro que dice el Director de Salud, con respecto a la lista de espera, que sabemos que hoy se tuvo que detener, pero sin duda es un avance.

Entonces, creo que frente a eso también debemos ser responsables porque la gente también está asustada con este tema, hoy todos sentimos miedo de enfermarnos, recuerdo mucho la consejera Claudia, que siempre ha dicho así como “todos vamos a llegar al hospital en algún momento”, todos llegamos al hospital, entonces efectivamente esto genera mucha preocupación de la ciudadanía, entonces seamos responsables también con las opiniones que se vierten acá, aportemos en la solución y avancemos frente a eso, creo que esa es mi intervención Presidente.

Presidente del Consejo (S) señala que, gracias, Camila, Claudia.



Claudia Hernández Perez señala que, buenos días, sí, saludar a los Parlamentarios presentes, a todas las personas que nos están viendo posiblemente de manera telemática y de repente y sí de repente es bueno no fijarnos tanto en el pasado y ver el aquí y el ahora, tenemos una situación grave en este minuto, consideró que bueno... a mí personalmente me da una avergüenza horrible que nuestro Hospital, esté pasando por una situación compleja, porque acá se está hablando de la salud de las personas, o sea, la salud no puede esperar, las personas no pueden decir ya esperemos que nos den solución del Gobierno Central para esta problemática que es bastante urgente, y yo no voy a hacer un tema político acá, ni me voy a ir en contra del Gobierno actual, porque en verdad que ya sería como ahondar más en una discusión política que buscar soluciones, acá sí hay que dejar en claro del Gobierno Central es quien se debe hacer cargo, quién debe ver la problemática que hay acá en la región, que no se ha hecho, porque ellos muchas veces dijeron que eran del Gobierno del pueblo, entonces la gente es la que la está pasando mal, es muy grave la situación que estamos viviendo en este minuto en el Hospital, mucha gente que está sumamente preocupada con las noticias que están saliendo, porque, o sea, que digan que un Hospital que esta como... un Hospital de guerra, de verdad que es preocupante para quienes nos atendemos en el Hospital, porque yo sí me atiendo en el Hospital, de verdad y la situación es bastante compleja, yo, las Comisiones que ha hecho el colega Luis Milla he estado presente porque me importa mucho, es muy importante ver gente en el suelo esperando, es muy importante ver que hay sábanas manchadas con yodo, pero uno piensa que es sangre, hay una ventana que está de septiembre del año pasado en mal estado y tampoco tienen para repararla, o sea, de qué estamos hablando, es un hospital de urgencia, alta urgencia, que está en una situación crítica, de verdad que es muy preocupante, creo que acá agradecer nuevamente a los Parlamentarios que ellos golpeen la mesa donde tienen que golpearla, que hagan el trabajo como corresponde, acá vemos que nos faltan los Senadores, una Senadora ya se excusó, falta a un Diputado y bastante lamentable porque ese mismo Diputado es él que acusaba a la Directora del Servicio de Salud, que no estaba haciendo la pega, y yo la he visto full trabajando, así es que muchas felicitaciones por eso María Paz, gracias de verdad, por todo lo que has traído al Gobierno Regional y por todo lo que he visto que gestiona en favor de la gente, que de verdad lo necesita.

Vuelvo a repetir, tenemos pacientes con cáncer, ellos no pueden esperar por una salud digna, no pueden, no tienen tiempo los adultos mayores tampoco de esperar tanto tiempo para una operación, de verdad que tenemos que levantar alguna forma urgente que solucione este problema grave que tenemos y en vez de dar tanto discurso espero que acá ya seamos más... sinteticemos un poco la conversación y veamos que soluciones vamos a dar para la gente, porque de verdad que ya la gente en este tiempo sabe que muchos estamos en campañas, así que no necesitan escuchar tantas palabras lindas y necesitamos acá que se diga qué es lo que se va hacer, cómo se va hacer y cuándo vamos a tener una solución pronta para esta grave situación, gracias Presidente.



Presidente del Consejo (S) señala que, Carlos.

Carlos Mancilla Riveros señala que, muchas gracias Presidente, en la misma línea de las consejeras y que podamos avanzar y destrabar para dar solución a los vecinos, me gustaría preguntar que la Directora nos decía el tema de ampliar digamos, el presupuesto para uno de los proyectos de insumo que ya estaban y se hablaba de 3.000 millones, bueno primero entiendo que eso, con eso podrían llegar de mejor manera cierto a terminar la gestión, pero mi pregunta a Christopher, es cómo... estamos en condiciones y si es que se puede hacer una ampliación de tal magnitud digamos por el tema los porcentajes, cuando son suplementaciones, que no se vaya a desvirtuar finalmente el proyecto inicial, porque tenía cierto monto que fue avanzando, que destrabó digamos con los insumos, pero finalmente no sé hasta cuánto... qué porcentaje del valor total del proyecto inicial nosotros podríamos suplementar para hacer una ampliación de estos recursos.

Presidente del Consejo (S) señala que, vamos a escuchar al Seremi y después...

David Valle Mancilla, Seremi de Salud Tarapacá señala que, buenos días o buenas tardes ya, a todos y todas, mucha gracias por invitarnos, la verdad aunque como salud pública, nosotros no tenemos gestión de la red asistencial, ya, nosotros generalmente para que todos lo sepan, nosotros generalmente vemos políticas públicas y temas de salud pública que pueden afectar la salud tanto en prevención en promoción, como también en fiscalización de lugares que puedan estar teniendo una situación que pueda llevar a un riesgo de salud, nosotros estamos viendo la situación y en colaboración con el Servicio de Salud también con el Hospital, desde un punto de vista del riesgo sanitario que pudiese implicar la falta de atenciones hacia las personas y en eso ahí estamos muy atentos a esa situación, ya, pero de todas maneras para hacer aclaraciones, con respecto, porque también me toca a mí de refilón, el tema del Hospital de Alto Hospicio, el tema del Hospital de Alto Hospicio, yo voy a ser categórico y súper claro en decirlo, de que en el momento en que nosotros ingresamos como administración, el Hospital de Alto Hospicio estaba totalmente entrampado, no había forma de que ese Hospital viera la luz a como está en estos momentos, había una disputa única entre dos entes del Estado, no cierto, y que obviamente eso no se iba a lograr destrabar de la forma que tenía que hacerse, es por eso que dentro del Ministerio se solicitó a la Seremi de Salud, que la autorización que ustedes bien saben, y yo se los he dicho en todas las maneras posibles, aquí no hay una autorización sanitaria porque sí, porque es a medias, o hay autorización sanitaria o no hay autorización sanitaria, así es el código sanitario y la Ley de autoridad sanitaria.



Entonces, en esa situación, el Hospital no estaba enfrentando, de hecho nosotros tuvimos que tener una visita ministerial, que se dio antes de que asumiera la Directora no cierto, para solicitar que pudiéramos abrir la autorización y hubo un trabajo mancomunado entre muchos entes para que el Hospital de Alto Hospicio saliera a la luz, con respecto a si el Hospital de Alto Hospicio debería haber estado funcionando el año pasado, eso era totalmente imposible, porque hasta el año pasado ellos no contaban con autorización de funcionamiento, contaban con una autorización de instalación que es netamente la cáscara, el edificio, o sea, el edificio era factible de ser utilizado como Hospital, en la autorización de funcionamiento se entregan todas las directrices para que el Hospital funcione como un Hospital y eso recién fue en julio del año pasado-

Entonces, por lo tanto, ahí que se diga que el Hospital de Alto Hospicio, pudo haberse utilizado antes no, no, podía, no había forma, porque según Ley no había cómo entregar esa autorización, hay que recordar que el Hospital de Alto Hospicio cuando fue recibido por nuestra administración tenía 843 observaciones, entonces, por lo tanto, esas 843 observaciones no eran del todo salvables en una primera instancia porque la empresa constructora generó esos procesos y no tenía cómo salvarlos, entonces, por lo tanto, yo quiero que quede claro de que aquí no hay una mala intención en que el Hospital de Alto Hospicio no funcione en su totalidad, sino que se ha dado por un proceso escalonado que ha sido trabajado junto con el Servicio de Salud y con la Dirección del Hospital de Alto Hospicio, ya, para que quede claro esa situación y que no digan que el Hospital de Alto Hospicio, no se ha abierto, esa es la situación y es por eso, está al 85, 90% en estos momentos el Hospital funcionando, pero no podemos terminar al 100% porque esta diálisis, que está en un proceso de revisión de las aguas, para ver si las aguas son factibles para poder hacer el proceso de diálisis, usted bien conocen que el proceso diálisis no puede ser hecha con el agua de la llave, tiene que haber un proceso de ósmosis inversa que le quite los minerales y todas las posibles infecciones al agua para poder entrar no cierto, al cuerpo y poder hacer el ciclo de diálisis y también estamos con psiquiatría que estamos viendo, no cierto, como se salvaguardan esa situación y nosotros como Seremi en Salud estamos esperando obviamente, la solicitud de resolución sanitaria por parte del Servicio para nosotros darle la mayor, que sea lo más expedito posible y poder obtener ya el resultado del Hospital de Alto Hospicio hasta el 100% que esperamos que sea de aquí a fin de año, principios primer trimestre del 2025, ya, por ese por ese sentido.



Entonces, decirle a la mesa que nosotros estamos y agradezco de verdad sentarme en esta mesa y ver que todos y todos los consejeros, Diputados están presentes y están disponibles, gracias Directora, disponibles para poder trabajar en esta situación, pero es importante también obviamente, que tengamos cuál es la información clara con respecto a los procesos de la red también, eso muchas gracias Presidente-.

Presidente del Consejo (S) señala que, gracias Seremi, los Parlamentarios.

Danisa Astudillo Peiretti, Diputada por el Distrito 2 de la Región de Tarapacá señala que, muchas gracias Presidente, bueno, hicimos una pausa, llegamos un poquito tarde porque teníamos agendadas actividades previas a esto, pero era muy importante estar acá, porque el problema de la salud es una de las principales preocupaciones que tiene nuestra gente, sabemos que la seguridad es uno, pero nosotros nunca nos hemos olvidado de la salud y por eso también yo conformo la Comisión de Salud en el Congreso, es una de las Comisiones que pedí porque al haber sido funcionaria conozco los problemas también desde dentro y también soy usuaria del Hospital, mi hijo nació ahí, entonces, uno conoce la realidad local, dicho esto, efectivamente el problema que tenemos en la salud en la región no es nuevo, esto se arrastra de varios Gobiernos atrás, es un problema estructural por el modelo que nosotros también tenemos, este modelo mixto, en donde él que tiene más plata puede pagar una Isapre y se puede atender allá y los casos más graves, la gente más vulnerable, la más propensa a enfermedades llega al sistema de salud y es la gran mayoría de los chilenos y las chilenas, y cada vez que se discute el presupuesto esto genera alertas, pero el problema es permanente y quiero decirles que desde que asumí como Diputada, hemos estado dando una lucha en conjunto con los gremios, al Director le consta que lo hemos ido a visitar un montón de vez en conjunto con los gremios, con la multi gremial, cuando se han separado y hemos estado permanentemente en contacto con las Ministras, con los Subsecretarios en esta rotación de personal, con los distintos Directores, es lamentable que haya... no haya una autoridad permanente ahí en el servicio que pueda sacar adelante, que el último Director haya renunciado y en sus propias palabras también, porque siente que no hay un apoyo de la Dirección del Servicio de Salud, entonces uno dice, bueno, qué pasa, los gremios tienen una opinión, los Directores tienen otra, porque no logramos coincidir y esto no se trata de eslogan político, acá también yo coincido en que aquí no tenemos que sacar dividendos baratos ahora que estamos en épocas electorales porque este un problema que nos atañe a todos y a todas, en ese sentido decirles que hemos dado distintas peleas en el Congreso, hemos dado peleas por qué nos parecía... primero abrimos una Comisión investigadora para que pudiera salir el Hospital de Alto Hospicio, con eso le pusimos presión al Gobierno y salió estas más de 1.000 observaciones, que cuando yo asumí estaban, habiendo fiscalizado el Hospital y habernos juntado con el inspector técnico que tenía que salvaguardarla, dimos esta pelea, armamos esta Comisión, transversalmente estuvieron los tres Diputados de la región ahí acompañándome en esa mesa, presionamos, salió el Hospital.



Hemos estado peleando por qué nos parecía increíble que teniendo un déficit estructural de personal de médicos, de enfermera, de TENS, de paramédicos y auxiliares, posterior al COVID se quisiera desvincular a muchos honorarios, sabiendo que la contratación que se hizo en época de Pandemia fue no solamente por el tema de la Pandemia, si no para resolver déficit históricos que tenía este Hospital, porque hace rato que vienen trabajando con mucho menos personal del que realmente se necesita, dimos la pelea, mantuvieron a muchos de esos honorarios, pero resulta que después, los dirigentes del Hospital de Iquique, me dicen, bueno, pero a muchos de esos funcionarios los están mandando para Alto Hospicio, entonces estamos desvistiendo a un santo para vestir a otro, el Hospital de Alto Hospicio, el problema estructural que tiene, es que no tiene los médicos que se requiere para poder funcionar como Hospital, entonces tenemos hoy día un elefante blanco que ha resuelto el problema de infraestructura que es una... que es mejor que las clínicas incluso que tenemos acá en Iquique, de verdad es de lujo ese Hospital, pero si no tenemos al personal adecuado para poder atender no sirve absolutamente de nada, y ese sentido le hemos pedido a la Ministra por mucho tiempo, se lo volvimos a manifestar hace poquito en el Congreso, en la Comisión de Presupuesto, de que armen un pool de médicos, así como existen en el mundo, hace muchos años, los médicos sin fronteras, que se desplazan por el mundo, como no podemos tener un pool de médicos especialistas que se desplacen por Chile y que vaya a resolver las listas de espera, porque no nos olvidemos que también gran parte del aumento en las listas de espera que tenemos, no es solamente por mala gestión, tiene que ver también con la Pandemia y eso está pasando en el mundo entero, no solamente en nuestro país o en nuestra región, tenemos a mucha gente que dejó de atenderse durante la Pandemia, porque estaba todo el problema centrado justamente en este virus, en esta Pandemia y lógicamente mucha gente quedó sin ir a los controles para su cáncer, para sus enfermedades crónicas y hoy día toda está lista está inflada y evidentemente hay ahí un cuello botella, porque además tenemos a muchos funcionarios y funcionarias con licencias médicas.

Por lo tanto, esta estrategia de guerra me parece insólita, porque si estamos diciendo no les vamos a pagar horas extras a los trabajadores que están redoblando turnos, a los mismos que aplaudíamos hace un año atrás diciendo que eran los héroes sin capa y que en todos lados le queríamos hacer reconocimiento, como lo vamos a privar de un derecho si sabiendo que están reemplazando a muchos colegas porque hay déficit de personal en nuestro hospital, en nuestros hospitales, en el de Hospicio y en el de Iquique.



Entonces, aquí lo que se requiere evidentemente es una mayor inyección de recursos, pero cuando llegamos al momento hablar de los recursos ahí nos empezamos a dividir todos porque hay algunos que creen que la salud tiene que ser privada y otros que creemos que la salud tiene que ser pública y que dónde tienen que ir los recursos, por lo menos desde mi punto de vista efectivamente es a la salud pública, porque ahí es donde se atiende la gente que no puede elegir, ahí es donde se atiende la mayoría de los chilenos y los chilenos y cuál es el otro problema, aquí hay un déficit, o sea, el aumento que tenemos para el presupuesto este año es bajísimo, no alcanza ni siquiera el 3% y eso debe dividirse en todo Chile, entonces efectivamente tenemos una opción los Diputados, usted decía por qué lo van a aprobar, no, todavía no hemos decidido si lo vamos a aprobar, estamos peleando, estamos peleando para conseguir más recursos para la región, en ese sentido viajó la Gobernadora Subrogante, nos juntamos allá en el Congreso y ella expuso también, expuso la voluntad del Gobernador que hoy día está afuera de sus funciones porque está en campaña, pero ella que lo está subrogando de apoyar y esto no es subvencionar al Estado, ojo, si nosotros elegimos Gobernadores era para que justamente no dependa de nivel central, si aprobamos las platas del Royalty hace poco tiempo, es para que en la región se tomarán las decisiones, para que no tuviéramos que estar dependiendo de que Santiago, que no sabe muchas veces de los problemas de acá de la región, que pudiéramos tomar las decisiones con nuestro Gobernadores electos y con este Consejo, por lo tanto, no es un subsidio, nos corresponde también luchar a nosotros como región y administrar bien los recursos para que lleguen a las principales necesidades.

Entonces, aquí hay una voluntad, hay una voluntad del Gobierno Regional de aportar con recursos, ojalá que los recursos del Royalty que está llegando también aporten en esta solución, pero hay temas que son más de fondo, porque podemos incluso tener las lucas, pero si no tenemos especialistas que quieran vivir acá en la región o que quiera instalarse o trabajar en nuestros hospitales vamos a seguir igual, hace poco conversaba también con gente de la Universidad Arturo Prat, van a abrir la Escuela de Medicina, hemos presentado un proyecto que está recién en sus inicios, que ahora va a pasar a la Comisión de Salud, que tiene que ver con que se aumenten las becas para las regiones para especialistas, pero que también estas becas tengan... no puedan, o sea, tengan que ser devueltas con servicio en nuestros hospitales, porque qué ha pasado con las becas hasta ahora, los médicos se las ganan y después la clínica viene y les compra el valor de la beca y se los llevan al sector privado, entonces, todo lo que lo invirtió el servicio público en costear una beca, que sabemos que es cara, que es larga, ese médico que estuvo fuera de funciones, que estuvo recibiendo incluso ingresos y fue pagado por el Estado, todo eso se pierde porque esas becas las compra la clínica.



Entonces, acá como le digo, hay problemas bien de fondo, que no son atribuibles a una sola gestión, a una sola administración, pero que si requieren de que trabajemos todos y todas, desde nuestra... de la función que cumplimos unos con otros, en sacar adelante este hospital, porque evidentemente de esto depende la salud de nuestra gente, nos gustaría que hubiese un Director definitivo, un Director que fuera de aquí, de la región, que conociera los problemas, pero los mismos Directores subrogantes no quieren postular al ADP, porque los problemas son tan complejos y los beneficios que ellos reciben a cambio de hacer este sacrificio, no es para nada atractivo, quizás hay que revisar incluso, como van hacer las garantías que le vamos a dar a los médicos para que quieren ser Directores y postulen al ADP como corresponde, necesitamos efectivamente mejorar la calidad de vida en la región pensando que efectivamente necesitamos mejorar la salud, la educación, la conectividad para que hayan médicos que quieran gustosamente venir acá, hay que mejorar también la seguridad, porque la gente huye de nuestra región por estos problemas de fondo y es por eso que no tenemos médicos que quieran trabajar aquí en Tarapacá.

Entonces, dejemos los eslogan políticos, trabajemos por lo menos con Renzo, con Matías, en estos problemas que son de fondo, pese a nuestras diferencias profundas políticas, cuando hay que sentarse en una mesa para lucha por la región lo hemos hecho, y mi voto no va a estar disponible hasta que no tengamos garantía de lo que le hemos pedido al Gobierno para sacar adelante este hospital, no va a estar disponible si es que no nos cumple, y en eso vamos a luchar en conjunto, estamos pidiendo el apoyo también de otros colegas, porque nos interesa de sobremanera este problema, así como en algún momento nos unimos para luchar por la seguridad y logramos que en la frontera estuvieran los médicos con esta Ley de infraestructura crítica, en este caso también vamos a luchar para que podamos tener a los médicos que... y al personal suficiente para Alto Hospicio y para Iquique y también les cuento que hay otra conversación que está pendiente que es con los militares que están al lado del Hospital, donde hay voluntad de permutar el terreno que ellos tienen, esto ya hay un avance en conversaciones para que el hospital puede ampliarse, porque en su minuto fueron exponer los dirigentes nuestros a la Comisión de Salud, fueron invitados por quien les habla y reflejaron que el Hospital que nosotros tenemos, es el hospital de los contenedores, que ya no hay espacio para seguir agrandándose, entonces la única opción que tenemos es que los vecinos, que son los militares que tienen un terreno ahí y podamos darle un terreno en otro lugar, que se pueda consensuar esto con Bienes Nacionales y con el Ejecutivo para que el hospital pueda crecer y tener instalaciones como corresponde y no como ahora que ha tenido que instalar infraestructura precaria por todos lados, una sala espera que evidentemente no se condice con la calidad de atención que debemos darle a nuestra gente y por lo tanto es sumamente importante que aquí estén otros actores también sentados en esta mesa, no solamente nosotros, Bienes Nacionales tiene que estar, la Armada porque ellos también cuentan con equipamientos, cuentan con profesionales.



En época de Pandemia se le compró equipamiento a ellos y lamentablemente no quedaron para el hospital, se lo llevaron, la idea es que vuelva a estar disponible, pero no en carpa y quiero decirle que con Collahuasi también sostuvimos una conversación para que ellos pudieran financiar equipamiento para el hospital, pero que me dicen, que también tienen una mala experiencia, porque en su minuto compraron tecnología de punta para instalarla, pero el Hospital devolvió ese equipamiento, porque no tenían espacio de instalarla y los insumos tampoco lo tenían costeados para poder funcionar, por lo tanto este es un trabajo de largo plazo que requieren más actores de los que estamos acá, que requiere de no dividir esto en contiendas políticas para sacar provechos personales, requiere de que todos nos pongamos manos a la obra y que miremos y que pongamos en el centro de esta discusión a la gran mayoría de los habitantes de esta región,

Y un último punto por el que hemos estado peleando, el hospital para el Tamarugal, esta es una conversa que nace del Alcalde, con el Alcalde Pozo Almonte, con el Gobernador Regional y que el compromiso de este Gobierno, no es un hospital como el que tenemos en Iquique obviamente, ni como el que se construyó en Alto Hospicio, pero hay un compromiso de hacer un hospital de menor complejidad en la Provincia del Tamarugal, de tal manera de ir descongestionando la alta demanda que tenemos en los hospitales de Iquique y de Alto Hospicio, pero si no trabajamos en conjunto en el problema de los médicos y especialmente de los especialistas, vamos a seguir en la misma... en el mismo problema y vamos a estar frustrados en un año más discutiendo los mismos problemas acá en esta misma mesa, entonces ahí tenemos un foco importante, tenemos que velar para que lleguen más becas a la región, para que esas becas se devuelvan, para que la Facultad de Medicina que está sacando adelante la UNAP, la puedan construir o la Universidad de Tarapacá, que manda a los médicos en práctica de Arica, los manda hacer a nuestro hospital su práctica, es ilógico, o sea, aquí tenemos infraestructura para desarrollar una carrera, que pueda generar en los alumnos que son de acá, una identidad especial y quieran trabajar en nuestros hospitales, pero no ha estado la voluntad.

Entonces, aquí también, el rol muy importante de todos los consejeros que conforman esta mesa y consejeras regionales es que cuando tengamos que decidir los recursos para los años que vienen, una de las prioridades además de la seguridad, sea la salud y la educación que otro temón que tenemos aquí en la región.

Presidente del Consejo (S) señala que, gracias Diputada, Diputado.



Renzo Trisotti Martínez, Diputado por el Distrito 2 de la Región de Tarapacá señala que, muchas gracias Presidente, en primer lugar saludarlo y agradecerle la oportunidad de poder estar el día de hoy reunidos, porque yo creo que acá hay que sincerar la situación, claramente estamos con un grave problema, yo no me arrepiento un segundo haber levantado este tema hace unas semanas cuando tengo acceso a las cifras detalladas y la información de que no estaban los recursos para poder llegar con las atenciones adecuadas a la población hasta final de año, y creo que esa necesidad nos genera una obligación a todos los que estamos en esta mesa de tratar de buscar soluciones y creo que esta es la crónica de un problema absolutamente anunciado, en la discusión presupuestaria, consejero Milla el año pasado, era evidente que los recursos que estaban siendo asignados a nuestra región no iban a alcanzar, yo trato de tener a lo menos una vez al mes una reunión con la señora Directora del Servicio de Salud o estar en terreno en los distintos establecimientos que forman parte de la red de salud y sabíamos que esto iba a ocurrir, pero para contestarle su pregunta específicamente, el Artículo 67 de nuestra Constitución, establece que es el Presidente de la República el que sea, yo no estoy haciendo una crítica al actual, el que sea, nos entrega el presupuesto de la nación, el cual el Congreso Nacional tiene un plazo de 60 días para poder aprobarlo y quizás lo simple es decir yo lo rechazo, cuando uno rechaza alguna partida la que queda vigente es la del presupuesto anterior, si yo veía los presupuestos del año 2022, eran por lejos peores a lo que nos estaba planteando el ejecutivo para el presente año, esa es la razón de por qué en definitiva lo terminamos aprobando, el hecho de no aprobar implica la cifra anterior que en el caso nuestro era absolutamente menor a los recursos que han sido asignados, pero cuando uno mira el futuro, uno ve que esto, que esta crisis lamentablemente se va a mantener, el presupuesto, la partida de salud son alrededor de 16 billones de pesos, y cuando me voy al subtítulo 22, que precisamente es el que tenemos deficitario, vemos que a nivel haciendo una proyección de necesidades, estas son cifras que puede conversar con el Presidente del Colegio Médico Regional, el doctor Carcaño, quien además estaba acompañado con parte de la Directiva Nacional, el ítem 22 para el próximo año necesitaríamos alrededor de 3,7 billones de pesos, el presupuesto incluye 3,3, por lo tanto el día de hoy, yo ya sé que el presupuesto asignado no nos va a alcanzar para poder hacer funcionar, lamentablemente no sólo la salud acá en la región, sino que en todo el país, efectivamente ha tenido un aumento respecto del año pasado de un 4,18%, pero claramente no alcanza para las necesidades y qué es lo que viene por delante... 4.18 es de acuerdo a la información de....

Luis Milla Ramírez señala que, ese dato está mal... ese dato es incorrecto, porque si tú miras solamente el Hospital de Iquique, de los 24 mil a los 38 mil que se necesitaba, se aumenta... se necesita más de un 50%...



Renzo Trisotti Martínez, Diputado por el Distrito 2 de la Región de Tarapacá señala que, yo estoy hablando de cifras generales consejero...

Luis Milla Ramírez señala que, y suponiendo que la crisis a nivel nacional es similar en todos los hospitales, debe ser al menos un tercio el déficit, y no lo que transparentaron, te lo comento.

Renzo Trisotti Martínez, Diputado por el Distrito 2 de la Región de Tarapacá señala que, no, pero solamente el ítem 22, yo estoy únicamente hablando del ítem 22, y la cifra que estoy dando son de acuerdo a la Ley de Presupuesto, que yo no rijo ni por los medios de comunicación, ni percepciones, sino que con la documentación oficial que nos entrega el Ministerio de Hacienda y las cifras que he entregado son precisamente esas, el incremento que viene para el próximo año es de un 4,18%, ¿cómo resolver esto? Yo creo que aquí en esta mesa, por supuesto que hay que levantar los temas, pero hay que buscar soluciones, yo siempre lo digo, hoy día tenemos una crisis porque independiente de cómo viva, independiente de cómo piensa, si le da un accidente cerebro vascular, si le da un infarto, vamos a terminar todos en la misma camilla de la urgencia del Hospital Ernesto Torres Galdames, yo creo que acá hay una oportunidad, pero por qué les quiero plantear esto, porque para el próximo año esto tampoco se ve una solución del nivel central y tal como se ha señalado acá por parte del Seremi y la Directora, yo espero que el próximo año el hospital de Alto Hospicio sí tenga un aumento en el escalamiento y en las funciones, pero eso evidentemente nos va a generar una dificultad que no vamos a poder acceder a los 10.000 millones que hoy día dispuso el Servicio de Salud, sacando de Alto Hospicio por no ser utilizado y poniendo... inyectándolos en nuestro Hospital de Iquique, y por tanto la situación si hoy día es compleja, quiero transmitirle que el próximo año puede ser peor.

Por tanto, uno si esperaríamos de que todos los entes que tienen algún aporte presupuestario estén a disposición de buscar una solución, tenga claro y a mí me consta, los grandes temas de capitán a paje, da lo mismo la posición política, por lo menos están... vamos a defender un aumento presupuestario, pero yo tengo que ser realista de que creo que el eventual aumento presupuestario no va a servir para poder tener un aseguramiento de cada una de las funciones y obligaciones del hospital, por tanto creo yo que es muy relevante que de esta mesa, hoy día nos podamos levantar, entendiendo que vamos hacer todo el esfuerzo a nivel nacional, exista alguna opción tal como lo planteó la consejera Solari de que se pueda aumentar el monto del convenio ya asignado o que se pueda utilizar una rebaja presupuestaria, generando también un esfuerzo nivel regional para que esta crisis no se mantenga y se acreciente el próximo año, donde las cosas no están partiendo bien, como usted ha señalado doctor, partiendo ya con 12.000 millones de arrastre.



Yo creo que a la población hay que hablarle con la verdad, hoy día no está asegurado el presupuesto de salud para el próximo año, los esfuerzos por supuesto lo vamos a hacer, pero no esperaría que minutos de dificultad también estén los recursos disponibles de este Consejo Regional, gracias Presidente.

Presidente del Consejo (S) señala que, gracias Diputado, señora Rosa María.

Rosa María Alfaro Torres, Gobernadora Subrogante señala que, gracias Presidente, agradecer la presencia de los Diputados, de la Diputada, de los Directores, del Seremi, del Director del Hospital, bueno, todos los que nos acompañan, de los funcionarios también del Hospital están acá y ustedes consejeros regionales.

Comentarle como bien lo decía la Directora, cuando empezó su alocución, efectivamente nosotros veníamos conversando como ejecutivo del Gobierno Regional, la situación que estaba ocurriendo en el hospital y buscando soluciones, en el mismo tenor y en base a la misma idea que acaba de plantear el Diputado Trisotti, en que acá hay que buscar soluciones y hay que incorporar a todos, nuestra Jefa de Gabinete conversó con el Presidente la Comisión de Salud, planteándole esta situación y él manifestando obviamente el compromiso que siempre ha tenido este Consejo Regional en cuanto a poder entregar los recursos donde se necesitan, ya sea en seguridad, sea en salud, sea en educación y efectivamente, el día miércoles y jueves estuvimos en Santiago por un tema específico, que era la discusión de las discrepancias y aprovechamos de conversar con DIPRES respecto al tema y a la situación del hospital y ellos claro, no plantean sí, tienen que buscar la mejor solución, lo conversamos con la Ministra en el Congreso, busque la mejor solución, pero acá requerimos del apoyo de todos y aquí lo que nos dijo la DIPRES, se requiere de un acuerdo político para poder generar que la tramitación, ya sea esta por la suplementación, sea la rebaja, sean ambas, se tramite de manera rápida en la DIPRES y ahí es donde nosotros necesitamos que obviamente nuestros Diputados y nuestros Senadores nos apoyen, porque el que está discutiendo hoy día la Ley de Presupuesto es la DIPRES.

Entonces, la medida que nosotros tomemos como mesa, como Gobierno Regional, requiere de este apoyo y por lo tanto es la tramitación que haga del ejecutivo, una vez que nos presente el requerimiento, tanto el servicio o a través del hospital, no sé cómo lo vamos a hacer ahí, el servicio, podemos generar un Consejo que apruebe y de ahí... o será, de verdad que si hay que ir a encadenarse a Santiago, tengan la disposición de que vamos a estar nosotros ahí, tramitando si es necesario llevar un papel de un lado para el otro, estamos disponible como ejecutivo para hacerlo.



Ese es el compromiso que como región tenemos y le agradezco las palabras a ambos Diputados, porque detrás de la salud debemos estar todos y tanto ustedes como Consejo, nosotros como ejecutivo vamos a tratar de poner los mejores oficios, usted me lo planteaba, la consejera Solari señalaba muy bien, o sea, en muchas ocasiones nosotros estamos subsidiando, pero hoy día la necesidad que tiene nuestra región es necesario que efectivamente nos pongamos todos detrás, así que se agradece la disposición de ustedes en estar sentados en la mesa y disponibles, Directora se lo señalamos nuevamente.

Daniela Solari Vega señala que, Presidente.

Presidente del Consejo (S) señala que, le doy altiro la palabra Daniela. Es que yo quería recoger un poco la situación, a mí en realidad, yo soy súper en esto, directo para decir las cosas cuando se trata de buscar una solución, se trabaja en conjunto, no el ejecutivo en un lado y el Consejo Regional en otro lado, acá somos un Gobierno Regional y está integrado, yo siempre lo dicho por el Gobernador y el Consejo Regional, en estos momentos está por un Presidente del Consejo Regional suplente y por una Gobernadora suplente, el Gobierno Regional tiene que seguir trabajando, no porque José Miguel se haya ido a campaña, esto vamos a cerrarlo, pero me llama la atención de que nosotros... o sea, por una iniciativa de cinco consejeros regionales, tuvimos que llegar a esto, a una Sesión Extraordinaria para tener conocimiento, para que se dé cuenta Parlamentario, cómo se trabaja acá en este Gobierno Regional, para tener conocimiento de que se tenían conversaciones, se tenían... se estaban haciendo gestiones, pero estamos como la mujer engañada, somos los últimos en enterarnos, o sea, como la consejera dice somos los últimos en enterarnos, somos los gatitos chino que sirven solamente para levantar la mano y bajarla, le vuelvo a decir, yo hasta el último día Rosa María que este acá voy a defender el cuerpo colegiado, que es el Consejo regional, este acá como Presidente o como consejero lo voy hacer.

El tema de la salud, recogiendo digamos todas las intervenciones de todos los consejeros, yo soy el más antiguo acá, es como se dice, se ha ido traspasando de Gobierno a Gobierno, porque también tuvimos una crisis en el periodo anterior y lo resolvimos acá, acá, acá lo resolvimos en el Consejo, con el Presidente y el Intendente de esa época, lo resolvimos acá, pero en conjunto, se trabajaron, es una situación que viene de mucho tiempo, pero si no quiero dejar pasar, que este Gobierno de Gabriel Boric, fue el que iba a solucionar todos los problemas que tenía la gente y los problemas que tenía la gente, seguridad, educación y salud y de eso no ha hecho absolutamente nada y lo tengo que decir, entonces a mí me preocupa esto si bien es cierto, hay que dejarlo clarito acá, por qué, porque se habla del Hospital de Alto Hospicio, cuando nosotros la primera vez que nos instauramos como Consejo Regional este, hicimos la visita se acuerda colega al Hospital de Alto Hospicio y eran puras observaciones de... no... de forma y no de fondo, que eran subsanables o no, Presidente de la Comisión.



Entonces, con eso... Claro... Con eso se iban a ir solucionando, si acá el problema del Hospital de Alto Hospicio es que no contamos con los profesionales, si pasan por eso, no contamos con los profesionales porque cuando me dice el Seremi tenemos un... una parte de la diálisis y estamos haciendo las pruebas de agua, estuvimos con la colega en Pozo Almonte, porque el Alcalde de Pozo Almonte confirmó que está muy avanzado en instalar un centro de diálisis en Pozo Almonte para que cubra el Tamarugal en caso de emergencia, porque si han habido muchas cosas sísmicas acá, imagínese que vuelva un terremoto, vamos a quedar cortado y cómo se dializan los del Tamarugal, entonces es un problema de emergencia, no es un problema acá, cuando estábamos viendo que tenían que hacer el estudio de agua, nosotros pensamos que era una millonada de plata, ¿cuánto era? 50 mil pesos, 590 mil pesos el estudio de agua para la... entonces, cuando me hablan de que se tienen que hacer análisis de agua de esto, cuesta menos de 50 mil pesos, ¿por qué no se ha hecho? Entonces, suma y sigue, no tenemos, cuando hablamos de un hospital nuevo eso lo venimos hablando Diputada, del periodo anterior y del anterior, porque este hospital quedo saturado ya, y se hablaba en esa época del Regimiento de la Caballería de Telecomunicación, nosotros cuando fuimos con los colegas allá, nos dijeron que estaban haciendo las gestiones y que estaba un 80% avanzado, después nos encontramos por pasillo de que eso se había caído por qué el Ministerio de Defensa había desistido, había dicho que no y yo no estoy hablando porque toda esa información la hemos obtenido pero no porque se nos ha entregado de parte de acá de la autoridad máxima, sino que porque nosotros hemos ido más allá de... yo... cuál es mi consulta y mi apreciación, nosotros vamos a tener que seguir trabajando en el hospital que tenemos, en Héroes de la Concepción entre Piloto Pardo y Thompson, vamos a tener que seguir trabajando ahí en el crecimiento, cómo lo hacemos y ahí es donde tenemos que buscar y ahí al próximo Consejo que llegue, pero dejar instaurado acá de ir comprando, porque si nosotros hubiésemos comprado ese terreno que estuvo por mucho tiempo en Serrano, abajito de Héroes de la Concepción, donde se construyó ahora un tremendo edificio, si hubiésemos tenido visión y hubiésemos comprado ese terreno, hubiésemos crecido ahí como hospital que es más fácil cruzar la calle y atenderse ahí mismo.

Entonces, ir viendo espacios que estén vendiendo ahí e incorporarlo en los proyecto a través del Gobierno Regional con compra de terreno, como tú decías, no solamente tenemos que golpear la puerta ahí, sino que también tenemos que nosotros aportar y porque no decir "oye, que la empresa privada se ponga con la compra de terreno y nosotros con la infraestructura", pero ir avanzando en eso, porque yo veo de que el hospital ya no da para más, o sea, yo estuve el día domingo ahí visitando por el Señor de los Milagros, y ahí aproveché de hacer un ingreso y lo encontré pero... o sea, caótico el hospital.



Entonces, tenemos gente, funcionarios ahí trabajando que nosotros tenemos que entregarle la mejor calidad de vida a los trabajador y también a los pacientes, ahí se atienden muchos adultos mayores, entonces busquemos una solución ahora como lo dijo la Daniela, como lo han dicho los consejeros regionales, pero en conjunto y que este Consejo está llano a cooperar, siempre lo ha hecho, en todos los proyectos que tiene que ver con salud, pero yo vuelvo a recalcar, no podemos trabajar aisladamente, eso lo dejo clarito acá, que el Ejecutivo trabaje por un lado y el Consejo Regional se entere por la prensa como dijo en su época la Presidenta Bachelet, por la prensa se entera de lo que está haciendo el Ejecutivo y eso consejeros le hago un llamado para que no toleren más esto, porque yo siempre se lo he dicho y acá parece que no entienden y eso yo no voy a estar ya en las próximas mesas acá y respeten su espacio, su cuerpo colegiado, su cuerpo colegiado, y te digo Abraham, la gente que me va echar de menos, porque uno que se dedica a trabajar con la gente y no viene a calentar asientos acá es diferente, la Daniela me había pedido la palabra.

Daniela Solari Vega señala que, si solamente acotar unas pequeñitas cosas por el tema también de la extensión y porque yo creo que también ya hasta como más que claro que vamos a tener las soluciones que van a estar acá, solamente decir que efectivamente el terreno del Ejército no va, pero ya ingreso al Gobierno Regional la comprar el Colegio Little College, que está en la esquina Thompson con héroes de la Concepción, cercanamente a 2.800 millones de pesos, entonces ahí hay un tema que lo acaba de decir la Directora, no es que tenga una información privilegiada, se lo acabo de preguntar porque... no es que ese tema... llevo preguntándole y la Directora sabe, llevo casi un año hinchándole por el Little College, de que hicieran el tema de... y también lo dijo que se estaba por entrar la tasación, porque es un tema que vengo...

Bueno, ahí tendrán que ver ellos como... en unos momentos se dijo... uno dijo el SOME, que la oficina administrativa, da lo mismo, pero en general se van a aumentar hartos metros cuadrados y superficie para... y queda ahí mismo, entonces entre el oncológico y todo y tiene... en altura, así que eso debería entrar, entro el viernes pasado acá al Gobierno Regional, por tanto ojalá que pase lo antes posible, porque tenemos el Pleno ahora el 24 y después acuérdense que tenemos hasta el 15 para nosotros poder hacer modificaciones, entonces, tiene que entrar ojalá esta semana y si hay que hacer un tema adicional igual es súper importante porque es un terreno que hay que hacerlo y ahora también ayudaría al tema de la ejecución presupuestaria eso como primero.



Lo otro, hay que tratar de hacer lo antes posible ya, en el caso bueno después, Freddy, usted podrá hacer un Pleno Extraordinario a partir del lunes y ahí para avanzar en el tema de salud, pero efectivamente el tema y yo lo vuelvo a decir que yo también estoy...

Para no perder el hilo, hice el tema del terreno, el tema sí efectivamente... yo también lo que dijo la Diputada, yo también estoy 100% por la descentralización, salud es un órgano desconcertado, desconcentrado, perdón, pero no descentralizado, pero sí, lo tengo que decir que efectivamente uno puede estar dispuesto a subvencionar muchas cosas, pero el subtítulo 29 que es de funcionamiento, ya ahí es como meterse el 22, es prácticamente meterse en la cocina de una casa, entonces, creo de ahí el Estado sí tiene que estar en el subtítulo 22, nosotros ya estamos subvencionando hartos con el 29, entonces, efectivamente estamos para apoyar, pero tampoco puede ser todo, sino pasémonos mejor el 50% del presupuesto del Gobierno Regional pasémoslo a salud y ahí nadie se enoja, y ahí lo hacemos.

En segundo, efectivamente yo entiendo que hay y todo lo que hemos dicho hay que ponerse en el lugar de las personas, estamos colocándolo, pero también hay que hacer un gesto y decir también la mala gestión porque efectivamente hay una muy mala gestión, no voy a entrar al tema del Hospital de Alto Hospicio, porque allá hay diferencia de opiniones Seremi, hemos ido a hablar con el Subsecretario de Redes Asistenciales, hace menos de un mes nosotros volvimos a viajar con algunos Cores a Santiago y nos hablan de otra cosa y efectivamente todos los hospitales cuando entran en marcha blanca, el promedio son de 5.000 observaciones, este tuvo una de las menores cantidad de observaciones, pero que digamos que después de tres años todavía no la podamos ejecutar, por algo también la Diputada lo dijo e hicieron una Comisión Fiscalizadora en la Cámara de Diputados, por lo mismo, por la lentitud y estuvieron los tres... entiendo que estuvieron los tres Diputados en esa Comisión Fiscalizadora, entonces, algo hay de lentitud y eso está más que claro.

Y lo otro, efectivamente hay una crítica, pero yo estoy dispuesta y como lo dije nuevamente a las soluciones y cuando nosotros hemos hablado otra vez acá, que cuando hinchamos mucho que el país tenga que tener crecimiento y somos también pro crecimiento y pro empleo es por esto, porque el país necesita liquidez y lo que está teniendo ahora el país, es que no tiene liquidez, por tanto no le puede dar más plata a salud, porque sería volver a endeudarnos y ya estamos llegando a una deuda de casi el 50% de la deuda del país y esta pedida, con unos intereses altísimo, entonces, cuando aquí nosotros hablamos del pro crecimiento, hablamos de obras y por favor ustedes que tienen más temas que nosotros, hablen con Vivienda, hablen con MOP, no tenemos grandes obras, por tanto nuestro crecimiento y nuestro PIB está por el suelo en la región de Tarapacá, y eso también nos está pasando .



Entonces, cuando no hay liquidez en el país, no podemos tampoco... el país y en este caso el Ministerio de Hacienda, no le va a poder decir “sabes que, en vez de 200.000 o lo que quieran, démosle 1 billón de millones para la salud”, no se puede, porque no hay liquidez, entonces, es importante cuando uno acá es majadero en la mesa hablando de crecimiento y empleo, es por eso, porque en un momento más como dice el Diputado y como dice también el Director, en este caso ya entramos con una deuda de 12 mil millones de pesos, es decir un tercio del presupuesto ya está en deuda, entonces ya vienes con un arrastre gigantesco, entonces, cuando uno se empieza a endeudar, yo trabaje en el hospital, por tanto... en el Servicio de Salud, entiendo que en vez de comprar un parche curita en 5 pesos, lo tienes que comprar en 10, por qué, porque él que te da crédito, el que te presta porque sabe el que le vas a pagar a 60 días o 90 días y no a 30, entonces al final en este caso es un tema que no tiene un saco sin fondo, pero disponible para eso y ojalá que no pongamos fechas sí Presidente, como para saber, la Directora está escuchando acá y dice que el viernes podría ingresar el... no, ese es el terreno, no me refiero... la próxima semana estaría ingresando el programa para poder revisarlo y si hay que viajar para tener reuniones ojalá con usted y también con el Ministerio y apurarlo en DIPRES sería lo ideal para que antes del 15 de noviembre nosotros podemos hacer una Sesión y aprobar esos dineros, ojalá que sea una rebaja presupuestaria que es lo más rápido, eso por mi parte.

Presidente del Consejo (S) señala que, gracias consejera, Christopher.

Cristopher Espinoza Matulic, Jefe DIPREIN GORE señala que, sí Presidente, buenas tardes, buenas tardes a todos los consejeros, al Seremi, a nuestra Directora de Servicio Salud y por supuesto a nuestros Diputados de la región que van aportar, yo creo que en agilizar los procesos que requiere de la decisión que se tome, respondiendo un poquito a lo que me consultaba el consejero Mancilla, el consejero Luis Carvajal, Daniela también y por supuesto Camila, tenemos que ver que efectivamente tenemos dos vías por la cual nosotros tenemos que seguir, o es una rebaja presupuestaria o es una suplementación, en el caso de emergencia lo más rápido y lo más ágil es una rebaja presupuestaria, eso tenemos que considerarlo, también se puede considerar una suplementación, ahora, la temática o la problemática de la suplementación es que al transferir los recursos finalmente hay una segunda parte que tiene que ver con la rendición de estos y si... y este riesgo que vamos a asumir como Gobierno Regional... no sé la última semana de diciembre, no sé si el Servicio de Salud tendrá la posibilidad de rendirnos esta cantidad de recursos sin que estos recursos queden empozados y no ejecutados en la región y lamentablemente si es que esto no pasa, esos recursos van a ser tomado por la Dirección de Presupuestos, como no ejecutado y se los va a tomar para ellos.



Entonces, creo que las dos vías son relevantes, pueden ser tomadas, pero, sin embargo, hay que considerar que la rebaja es más ágil y más rápida, eso con respecto a la rebaja.

Segundo, por el tema de la rebaja, existen decretos que tienen que dictar, tanto de rebaja para nosotros, como de aumento para el Ministerio y en ese caso es importante lo que decía nuestra Gobernadora subrogante, para agilizar los procesos tenemos que tomar un acuerdo en la región político y por nuestros Diputados para agilizar este proceso, es la única forma de que esto pueda salir este año y que esos recursos puedan estar en el mes de diciembre en el Ministerio, eso respecto de la rebaja y la modificación.

Y lo otro, recalcar la disponibilidad que ha tenido este Gobierno Regional y también el Consejo Regional con el tema de la salud, tenemos 16 mil millones en proyectos de adquisición y estos 16 mil millones están en proceso de, ya sea en proyectos que se encuentran en licitación, en firma de convenio por parte... con el Servicio de Salud en toma de razón de bases de licitación y en algunos están en proceso de entrega o proceso de licitación, entonces, en recordar que este Gobierno Regional y el Consejo Regional ha tenido una disponibilidad desde el principio respecto de la salud de la región, eso.

Presidente del Consejo (S) señala que, gracias Christopher, entonces vamos a tomar el acuerdo, que por lo que dicho el profesional, lo que más es factible es la rebaja presupuestaria, se está hablando de una rebaja presupuestaria de 5.000 en millones de pesos, el convenio no lo...

Danisa Astudillo Peiretti, Diputada por el Distrito 2 de la Región de Tarapacá señala que, no, le estaba diciendo fuera de micrófono Presidente a Christopher, que el año pasado también integro la Comisión de Gobierno Interior, tomamos un acuerdo en la Comisión, aprobamos de que los recursos que no se habían ejecutado en las Gobernaciones del país pudieran pasar al año siguiente para no tener que quitarle presupuesto, pensando que era a su primer periodo, que habían habido dificultad, entonces, reducir presupuesto cuando tenemos necesidades tan grandes para mí es ilógico, entonces, preferiría que, jugármela de nuevo para levantar esto mismo que hicimos el año pasado, defender que no se le quite ningún peso a los Gobiernos Regionales, pero que no se reduzcan... no se haga una reducción de partidas sino salimos para atrás.



Presidente del Consejo (S) señala que, entonces, para tomar acuerdo colegas, sería una para que el Ejecutivo comience a trabajar por una rebaja presupuestaria de 5.000 millones de pesos, para que... Secretario para que tomé el acuerdo de la votación.

Secretario Ejecutivo señala que, bien, se circunscribe a una recomendación de parte del Consejo. Sí, la recomendación sería que no le ponga límites, porque podría ser más flexible el presupuesto, bien en votación.

Secretario Ejecutivo señala que, don Freddy Araneda.

Freddy Araneda Barahona señala que, apruebo.

Secretario Ejecutivo señala que, don Sergio Asserella.... don Luis Carvajal.

Luis Carvajal Véliz señala que, por supuesto que sí.

Secretario Ejecutivo señala que, don Abraham.

Abraham Díaz Mamani señala que, apruebo.

Secretario Ejecutivo señala que, consejera Claudia Hernández.

Claudia Hernández señala que, apruebo.

Secretario Ejecutivo señala que, consejera Solange Jiménez.

Solange Jiménez Dinamarca señala que, apruebo

Secretario Ejecutivo señala que, don Carlos Mancilla.

Carlos Mancilla Riveros señala que, apruebo.

Secretario Ejecutivo señala que, don Luis Milla.

Luis Milla Ramírez señala que, apruebo.



Secretario Ejecutivo señala que, consejera Camila Navarro.,

Camila Navarro Pino señala que, apruebo.

Secretario Ejecutivo señala que, don Iván Pérez

Iván Pérez Valencia señala que, apruebo.

Secretario Ejecutivo señala que, consejera Daniela Solari.

Daniela Solari Vega señala que, apruebo Secretario.

Secretario Ejecutivo señala que, consejera Rosita Torres.

Rosita Torres Chávez señala que, apruebo.

Secretario Ejecutivo señala que, don Sergio Asserella... don Sergio Asserella, bien, cerrada la votación Presidente, indicar que se aprueba por mayoría con la siguiente indicación, don Sergio Asserella me indico hace unos minutos atrás que tenía que concurrir a la Clínica, esa es la razón porque en estos momentos al llamado no se encuentra, asimismo al inicio de razón se contactó con don Eduardo Mamani, que manifestó que por distintas razones no podía llegar, pese a que él había suscrito la convocatoria y la cuenta de don Germán Quiroz que dio certificado médico para justificar su inasistencia. Con lo indicado está aprobado por mayoría la recomendación al Ejecutivo en los términos planteados, Presidente.

Se deja constancia que se aprueba por la mayoría de los consejeros regionales presentes en la sesión, quienes manifestaron a viva voz su voto las Sras. Solange Jiménez Dinamarca; Camila Navarro Pino; Daniela Solari Vega; Claudia Hernández Pérez; Rosita Torres Chávez y Sres. Luis Milla Ramírez; Carlos Mancilla Riveros; Abraham Díaz Mamani; Luis Carvajal Véliz; Freddy Araneda Barahona, Presidente del Consejo (S), Sr. Iván Pérez Valencia.

Se deja constancia que el consejero Regional Sr. Sergio Asserella Alvarado, no se encuentra en sala plenaria al momento del llamado a votar.

Se deja constancia de la ausencia justificada del consejero regional Sr. Germán Quiroz Cancino, por razones médicas, asimismo la ausencia de Eduardo Mamani Mamani.



Presidente del Consejo (S) señala que, bueno como esto se está transmitiendo, el Consejo Regional está recomendando al Ejecutivo liberar los recursos a través de la rebaja presupuestaria para ir en el déficit que se encuentra la salud, especialmente en el Hospital Regional de Iquique, no... no, no pusimos límite, no porque puede ser más, puede ser más.

Así que, agradecer, agradecer al Seremi y agradecer a la Directora, agradecer a los Parlamentarios que siempre es bueno de que estén en comunicación y en conjunto porque, nosotros los actores públicos estamos para servir a nuestra gente, entonces cuando tenemos la comunicación y siempre han venido las veces que el Consejo Regional, por eso quiero valorar eso, que siempre los Diputados han estado presentes y la Senadora Luz ha estado acá presente también en la sala del Consejo.

Agradecerle al Director del Hospital, agradecerle a los funcionarios, al Ejecutivo y doy por... alguien quiere agregar algo más...

Rosa María Alfaro Torres, Gobernadora Subrogante señala que, yo sólo agregar de que nosotros como Ejecutivo nos comunicamos con el Presidente de la Comisión de Salud, así que para que no quede en la mesa de que no nos coordinamos con el Consejo.

Presidente del Consejo (S) señala que, pero para la Gobernadora, hay un Presidente del Consejo Regional, que tiene coordinar con el Presidente del Consejo Regional, no con el Presidente de la Comisión.



REPÚBLICA DE CHILE
GOBIERNO REGIONAL DE TARAPACÁ
CONSEJO REGIONAL
SECRETARÍA DE CONSEJO

Presidente del Consejo (S) señala que, no habiendo ninguna otra intervención y siendo las 15:09 horas, colegas damos por finalizada la **VI. Sesión Extraordinaria del Consejo Regional**.

El debate habido en esta **Sesión Plenaria N° VI. Extraordinaria del 22 de Octubre de 2024**, queda registrado en el siguiente [enlace](#), conforme a lo dispuesto en el Art. N°30 del Reglamento de Funcionamiento del Consejo Regional de Tarapacá.

Habiéndose cumplido el objetivo de la presente Sesión, se levantó a las 15:09 horas.

JOSÉ MIGUEL CARVAJAL GALLARDO
GOBERNADOR REGIONAL
PRESIDENTE
CONSEJO REGIONAL TARAPACA
GOBIERNO REGIONAL DE TARAPACA

WILLIAM MILES VEGA
ABOGADO
SECRETARIO EJECUTIVO
CONSEJO REGIONAL TARAPACA

Certifico que esta Acta fue aprobada en fecha 12 de Diciembre del 2024, según consta en el Certificado N°0689 y no encontrándose vigente la Presidencia en subrogación, esta Acta se firma por la Presidencia titular.



Presidente del Consejo (S) señala que, no habiendo ninguna otra intervención y siendo las 15:09 horas, colegas damos por finalizada la **VI. Sesión Extraordinaria del Consejo Regional**.

El debate habido en esta **Sesión Plenaria N° VI. Extraordinaria del 22 de Octubre de 2024**, queda registrado en el siguiente [enlace](#), conforme a lo dispuesto en el Art. N°30 del Reglamento de Funcionamiento del Consejo Regional de Tarapacá.

Habiéndose cumplido el objetivo de la presente Sesión, se levantó a las 15:09 horas.



JOSE MIGUEL CARVAJAL GALLARDO
GOBERNADOR REGIONAL
PRESIDENTE
CONSEJO REGIONAL TARAPACA
GOBIERNO REGIONAL DE TARAPACA



WILLIAM MILES VEGA
ABOGADO
SECRETARIO EJECUTIVO
CONSEJO REGIONAL TARAPACA

Certifico que esta Acta fue aprobada en fecha 12 de Diciembre del 2024, según consta en el Certificado N°0689 y no encontrándose vigente la Presidencia en subrogación, esta Acta se firma por la Presidencia titular.